



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-023 - GRAN EVENTRACIÓN INCISIONAL SUBCOSTAL: EVENTROPLASTIA ROBÓTICA MEDIANTE E-TEP Y HEMITAR

Maestro de Castro, José Luis; Toledano Trincado, Miguel; Acebes García, Fernando; Marcos Santos, Pablo; Bueno Cañones, Alejandro; Veleza Belanche, Sandra; Lizarralde Capelastegui, Andrea; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: En este trabajo se muestra un vídeo donde se presenta la reparación de una hernia incisional de gran tamaño con el objetivo de mostrar las ventajas que ofrece el abordaje robótico.

Caso clínico: Mujer de 67 años con antecedentes de obesidad mórbida, hipertensión, ACVA isquémico, hipotiroidismo, coledocolitiasis y carcinoma de células renales. Como antecedentes quirúrgicos presenta cirugía bariátrica, colecistectomía laparotómica, hernioplastia umbilical y nefrectomía derecha. Actualmente en tratamiento crónico con hemodiálisis. A la exploración, presenta una gran hernia incisional subcostal derecha, con orificio de unos 8 cm lateral por herida subcostal de intervenciones previas. Se propuso intervención quirúrgica mínimamente invasiva asistido por robot, que la paciente aceptó previo consentimiento informado. Para la intervención se utilizaron un trócar de 12 mm y dos de 8 mm. Se realizó un abordaje e-TEP lateral izquierdo. Disección del espacio con balón. *Cross-over* al lado contralateral identificando una hernia múltiple subcostal M1-2W2, L1W2 y L4W3. Se procedió a la liberación del espacio hasta la línea semilunar derecha y posterior hemiTAR, con disección de gran saco herniario e identificación de orificios herniarios en el trayecto de herida subcostal. Cierre de fascia posterior y anterior mediante sutura V-Loc y colocación de malla IPOM de 20 × 30 cm y fijación con Gluetack, dejando un drenaje aspirativo. Tras la cirugía el paciente evolucionó favorablemente, sin presentar complicaciones posoperatorias y siendo dado de alta al tercer día posoperatorio.

Discusión: El abordaje robótico para la realización de la técnica TAR es seguro y adecuado, así como reproducible. Los resultados observados hasta el momento son favorables, presentando como principales ventajas una reducción de las complicaciones posoperatorias y un mejor manejo del dolor. Además, la asistencia robótica en la cirugía mínima invasiva ayuda a superar las dificultades técnicas de esta, aportando, por ejemplo, una mayor precisión y confortabilidad a la hora de suturar.