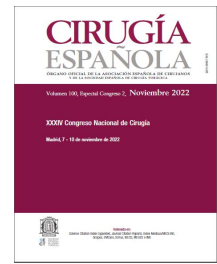




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



OR-076 - ANÁLISIS PROSPECTIVO DE LOS RESULTADOS DE LA LIRA (APONEUROPLASTIA INTRAPERITONEAL LAPAROSCÓPICA) EN EL TRATAMIENTO DE LA HERNIAS ABDOMINALES DE LÍNEA MEDIA

Hoyuela, Carlos; Pierres, Montse; Navarro, Javier; Muñoz, Cristina; Astete, Santiago; Cubel, Marc; Urdaneta, Gabriel; González, Inma

Hospital de Mollet Fundació Sanitària, Mollet del Vallès.

Resumen

Introducción: La técnica LIRA (*Laparoscopic Intracorporeal Rectus Aponeuroplasty*) pretende reducir la tensión al realizar el cierre de la línea media en la reparación laparoscópica de la pared abdominal (y reducir así la tasa de recurrencia), con una menor incidencia de seroma posoperatorio y del efecto abombamiento (*bulging*) que refieren los pacientes.

Objetivos: Analizar la seguridad y eficacia de la Técnica LIRA evaluando dolor y complicaciones (seroma, infección, etc.) posoperatorias, abombamiento (*bulging*) y tasa de recurrencia a un año de seguimiento.

Métodos: Análisis de un estudio prospectivo de pacientes sometidos a reparación laparoscópica electiva de hernias ventrales e incisionales de línea media con defectos de 4 a 8 cm de ancho (W2, clasificación EHS). Como variable principal se analizó la tasa de recurrencia. Como objetivos secundarios, dolor agudo, seroma posoperatorio, infección, dolor crónico, abombamiento y satisfacción del paciente. Para ello se emplearon la exploración física, una escala de dolor (EVA) y la TC abdominal.

Resultados: En el periodo 2020-2021 se han intervenido 12 pacientes con una edad media de 51 (43-68) años y un IMC medio de 33,5 kg/m². Anchura media del defecto: 5,9 cm. 6 pacientes presentaban una diástasis de rectos superior a 5 cm. No se observaron complicaciones intraoperatorias. Se consiguió el cierre del defecto sin tensión en todos los pacientes. Tiempo quirúrgico medio 79 minutos. 4 pacientes presentaron seroma clínico posoperatorio. Ninguno requirió actuación terapéutica. Dolor posoperatorio (EVA): 4 a las 24h, 0,6 al mes y 0 en aquellos pacientes que han cumplido un año de seguimiento. Hasta el momento no se han observado recidivas clínicas ni radiológicas. No se han observado hernias de trocar en ningún paciente. Ningún paciente ha referido abombamiento o *bulging*. El grado de satisfacción de los pacientes es 9 sobre 10.

Conclusiones: Pese a ser un procedimiento técnicamente demandante, la técnica LIRA ha permitido la reconstrucción de la línea media de defectos herniarios inferiores a 8 cm sin complicaciones relevantes. Aunque el tiempo de seguimiento es corto, no se han observado

recurrencias ni hernias de trocar hasta la fecha. Por tanto, la LIRA debe ser considerada como una alternativa terapéutica segura y eficiente en pacientes con hernias ventrales e incisionales tipo W2.