



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

OR-193 - RESULTADOS DE LA INTRODUCCIÓN DEL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO EN LA CIRUGÍA DE LA HERNIA INGUINAL EN UN HOSPITAL COMARCAL

Sebastián-Valverde, Enric; Sánchez, Emma; Mercader Bach, Cristina; Hernández Giménez, Laura; Orbeal Saenz, Rolando; Silvio Estaba, Leonardo; Comajuncosas Camp, Jordi

Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es mostrar los resultados comparativos del abordaje laparoscópico y el abordaje abierto en la cirugía de la hernia inguinal tras la introducción del abordaje laparoscópico en un hospital comarcal.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de 213 pacientes intervenidos de hernia inguinal en un hospital comarcal. Se ha realizado un análisis comparativo entre los pacientes intervenidos mediante abordaje abierto y laparoscópicos. Todos los pacientes intervenidos por vía laparoscópica fueron operados mediante técnica TAPP. Todos los pacientes presentaron un mínimo de seguimiento de 4 meses. Solo se incluyeron pacientes intervenidos de forma programada.

Resultados: Se han intervenido un 85,4% de hombres y un 14,6% de mujeres. 137 pacientes fueron intervenidos mediante abordaje laparoscópico y 76 mediante abordaje abierto. El 11,7% fueron hernias recidivadas. El 32,4%, 43,7% y 12,2% fueron hernias tipo 1, 2 y 3 según la clasificación de la European Hernia Society (EHS). El tiempo quirúrgico medio fue de 40 minutos y no hubo diferencias significativas entre el abordaje abierto ni laparoscópico. La morbilidad posoperatoria global fue del 9,9% básicamente por complicaciones menores Clavien-Dindo 1 o 2. No hubo diferencias en cuanto a morbilidad, seroma ni infección de herida posoperatoria entre abordajes. El abordaje abierto presentó más hematomas que el grupo laparoscopia ($p = 0,003$). El abordaje laparoscópico presentó una tendencia a menor dolor posoperatorio pero no de forma estadísticamente significativa. La calidad de vida posoperatoria medida a través del Carolinas Comfort Scale fue menor en la laparoscopia pero tampoco alcanzó significación estadística. No hubo diferencias significativas en cuanto a la recidiva.

Conclusiones: El abordaje laparoscópico es un abordaje factible en la hernia inguinal en un hospital comarcal. No muestra diferencias significativas en cuanto a morbilidad respecto al abordaje abierto aunque presenta una tendencia a mejor calidad de vida y menor control del dolor inguinal.