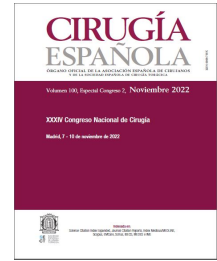




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-544 - SUTURAS ABSORBIBLES EN EL CIERRE DE TROCAR UMBILICAL. RÁPIDA VS. LENTA ABSORCIÓN, ESTUDIO COMPARATIVO

Ferreres i Serafini, Joan; Olona Casas, Carles; Rodrigo Rodrigo, Marta; Julià Verdaguer, Elisabet; Martínez Gómez, Alba; Casanova Marques, Raquel; Varona Mancilla, Alba; Jorba Martín, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Objetivos: Las guías de cierre de pared abdominal recomiendan el uso de suturas de absorción lenta. Sin embargo, en el cierre de trócar laparoscópico umbilical se siguen utilizando suturas de absorción rápida, en parte debido a su mayor facilidad técnica. A raíz del cambio de sutura realizado en nuestro centro, planteamos un estudio de la eficacia de cada tipo de sutura analizando la incidencia de hernia incisional de trócar laparoscópico umbilical en función del tipo de sutura utilizado.

Métodos: Se realiza un estudio comparativo retrospectivo de una muestra aleatoria de 200 pacientes intervenidos en nuestro centro con cirugía laparoscópica y acceso mediante técnica de Hasson. Los pacientes se distribuyen en dos grupos en base al tipo de sutura utilizado: Grupo 1: pacientes intervenidos con sutura 0 de poliglactina; Grupo 2: pacientes intervenidos con sutura de polidioxanona 0. El tipo de aguja en ambos grupos es el mismo, de anzuelo o en J. Se excluyen procedimientos a cirugía abierta, robóticos, reintervenciones y pacientes diagnosticados previamente de hernia umbilical. Se recogen las variables de edad, sexo, ASA, cirugías previas, tipo de intervención realizada, sutura utilizada, morbilidad posoperatoria, hernias incisionales aparecidas, y evolución a largo plazo. El análisis estadístico de las variables cualitativas se realizó mediante la prueba F de Fisher con el programa RStudio.

Resultados: Se incluyeron 100 pacientes (34 hombres, 66 mujeres) en el Grupo 1 (poliglactina) y 100 en el Grupo 2 (polidioxanona). (46 hombres, y 54 mujeres). Las edades medias en cada grupo fueron 57,34 y 63,39 respectivamente. La tasa de hernia incisional en el grupo 1 es del 20% con una media de seguimiento de 22,3 meses frente al 8% de hernias incisionales en el grupo 2 con una media de seguimiento de 9,39 meses. Las diferencias observadas fueron estadísticamente significativas.

Conclusiones: Al igual que la evidencia existente en el cierre de laparotomía media, el uso de la sutura de absorción lenta contribuye a la disminución de la tasa de hernias incisionales de trócar, sin aumento de la morbilidad. Estos resultados deberían ser contrastados con un mayor seguimiento.