



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-172 - HERNIOPLASTIA INCISIONAL SEGÚN TÉCNICA LIRA

Cejas Arjona, Francisco Javier; Naranjo Torres, Alvaro; Pérez Manrique, María Carmen; Espinosa Redondo, Esther; Gómez Luque, Irene; Briceño Delgado, Francisco Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía mínimamente invasiva se ha implantado en prácticamente todas las áreas de la Cirugía abdominal con el fin de minimizar el tiempo de recuperación en el posoperatorio, aportando al paciente una menor sintomatología y una mejor recuperación funcional. En el campo de la pared abdominal se siguen desarrollando nuevas técnicas que garanticen al paciente una resolución de su patología, con una menor recidiva, menor dolor posoperatorio y una rápida incorporación a su vida laboral. El objetivo de este vídeo es mostrar los detalles técnicos de la reparación de una hernia incisional con abordaje mínimamente invasivo, según la técnica LIRA.

**Caso clínico:** Varón de 61 años, intervenido de prostatectomía robótica en 2020 que tras remisión de enfermedad es derivado a consulta de cirugía de pared abdominal por tumoración supraumbilical. Con la sospecha diagnóstica de hernia incisional, se solicita TC abdomen para plantear tratamiento quirúrgico. En TC abdomen observamos hernia incisional con un defecto total de 8,2 cm de diámetro transverso, clasificándose como M3W2. Tras rotular el defecto herniario en la piel con la colaboración del paciente, lo colocamos en decúbito supino y bajo anestesia general introducimos 3 trócares situados en hemiabdomen izquierdo (dos de 12 mm, y uno de 5 mm). Tras reducir el contenido herniario, medimos y calculamos con la fórmula abajo indicada, el tamaño de nuestros *flaps* a ambos lados de la línea media, siendo posteriormente suturados entre sí a este nivel creando un compartimento retromuscular con el defecto herniario cerrado por la unión de ambos *flap* de fascia posterior. Colocamos una malla en este compartimento y la fijamos a la pared.  $^1\text{FS} (\text{Flap Size}) = \text{TD} (\text{Transverse Diameter})/2$ . El paciente fue dado de alta 24h después de la intervención quirúrgica, con control del dolor, tolerando dieta vía oral y tránsito conservado. En dos semanas se ha incorporado a su actividad laboral.

**Discusión:** La técnica LIRA es un procedimiento seguro para la reparación de hernias incisionales con defectos de 4-10 cm que ofrece a los pacientes una resolución de su problema con una buena evolución en el posoperatorio y una rápida incorporación a su vida laboral.