



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-107 - REPARACIÓN DE HERNIA UMBILICAL ASOCIADA A DIÁSTASIS DE MÚSCULOS RECTOS MEDIANTE TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA: REPARACIÓN PREAPONEURÓTICA ENDOSCÓPICA.

Baanante Cerdeña, Juan Carlos; Mitru, Claudia; Larrañaga, Itziar; Espinoza, Sofía Arlena; Acevedo, José Danilo; Balagué, Carmen; Delgado Rivilla, Salvadora

Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

La diástasis de músculos rectos abdominales es una condición frecuente y que se asocia a otros defectos de línea media de pared abdominal (epigástrica, umbilical e incisional). Tras el puerperio, puede ser prevalente en el 15% de las pacientes. En hombres se asocia a obesidad. No solo tiene repercusiones estéticas, sino también puede asociar síntomas como dolor lumbar, trastornos digestivos (estreñimiento) y alteraciones funcionales del suelo pélvico con repercusión en la calidad de vida. La indicación de tratamiento continúa siendo controversial, pero se puede afirmar que los pacientes con defectos de diástasis mayores de 3 cm, asociada a otros defectos y con sintomatología típica se beneficiarían de la cirugía: La reparación clásica de la diástasis de recto asociada o no a hernias de línea media consiste en el acceso mediante incisión supraumbilical o mediana suprapúbica. Con el advenimiento de la laparoscopia y las cirugías mínimamente invasivas se han reportado diferentes técnicas (intraabdominal, preperitoneal, asociada a separación de componentes endoscópica, etc.). En 2017 se describió la técnica endoscópica de reparación preaponeurótica (REPA) mediante plicatura con sutura barbada + colocación de malla de polipropileno sin necesidad de acceder a cavidad abdominal, descrita inicialmente por Juárez Muas *et al.*, con buenos resultados clínicos y mínima morbilidad posoperatoria. Presentamos este vídeo donde describimos la técnica quirúrgica aplicada a un paciente con diagnóstico de hernia umbilical 2 cm + diástasis de músculos rectos abdominales con un defecto de 7 cm y síntomas asociados (dolor lumbar). Se describen datos clínicos basales, intraoperatorios y relacionados a la técnica quirúrgica, y de la evolución posoperatoria.