CIR ESP. 2022;100(Espec Congr 2):987

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-108 - REPARACIÓN ENDOSCÓPICA PREAPONEURÓTICA (REPA) PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIÁSTASIS DE LOS MÚSCULOS RECTOS DEL ABDOMEN EN CASOS SELECCIONADOS

Gómez López, Juan Ramón; Martínez Moreno, Clara María; Trujillo Díaz, Jeancarlos; Concejo Cútoli, Pilar; Atienza Herrero, Javier; Martín del Olmo, Juan Carlos

Hospital de Medina del Campo, Medina del Campo.

Resumen

Introducción: La diástasis de los músculos rectos del abdomen se define como la separación de más de 2,2 cm de ambos bordes musculares debido al adelgazamiento o laxitud de la línea alba que puede comprometer la función de la pared abdominal. Una de las principales causas que origina esta patología se debe al aumento de la presión intraabdominal, como ocurre, por ejemplo, durante el embarazo. El objetivo de este trabajo es presentar una técnica mínimamente invasiva útil en el tratamiento de esta patología en determinados casos.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 40 años que, tras su segundo embarazo, presenta, dos años después de este, una separación de unos 3 cm entre los rectos del abdomen. Esto le provoca trastornos digestivos y problemas posturales que interfieren en su vida laboral. Además, se aprecia una pequeña hernia umbilical, no complicada y con contenido graso en su interior. Se propone la reparación de la diástasis y de la hernia mediante técnica mínimamente invasiva. Se realizó una disección roma del plano subcutáneo introduciendo un trocar de Hasson en línea media en hipogastrio y se insufló CO_2 a una presión de 12 mmHg. Se colocaron dos trócares accesorios de 5 mm cada uno en ambas fosas ilíacas. Se liberó la fascia anterior de los rectos hasta la línea medio clavicular. La hernia umbilical se liberó, se invaginó y se cerró el orificio herniario con un punto de prolene 2/0. Finalmente, se realizó una plicatura de la línea media con suturas V-loc 2/0 y se colocó una malla supraaponeurótica de polipropileno de baja densidad fijada con Glutack. Se extrajo el CO2 a través de trocares y se cerró la piel con prolene 3/0. El posoperatorio cursó sin complicaciones, siendo la paciente dada de alta a las 24 horas de la intervención. Se realizaron seguimientos periódicos comprobando la eficacia de la reparación y la ausencia de protrusión en línea media con las maniobras de Valsalva, solucionando la sintomatología que motivó la consulta del paciente.

Discusión: Con la aparición y el desarrollo de la cirugía mínimamente invasiva, la cirugía de la pared abdominal ha experimentado un enorme interés para los cirujanos. La diástasis de rectos ha pasado de ser una cirugía estética pura a ser una reparación funcional que mejora la calidad de vida de los pacientes. Técnicas como la reparación endoscópica preaponeurótica (REPA) o el abordaje subcutáneo laparoscópico *onlay* (SCOLA) son técnicas quirúrgicas eficaces para el tratamiento de la diástasis de rectos, reproductibles y con baja curva de aprendizaje, que presenta la ventaja de no acceder a la cavidad peritoneal y utilizar material protésico (malla) de menor costo por la colocación

onlay.

0009-739X © 2022 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados