CIR ESP. 2022;100(Espec Congr 2):1007

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-246 - SEPARACIÓN POSTERIOR DE COMPONENTES POR LAPAROSCOPIA PARA REPARACIÓN DE UMA HERNIA VENTRAL COMPLEJA

Maillo, Carmen; Camacho Abreu, Raquel; Piçarra, Genoveva; Figueiredo, Nuno

Hospital Lusiadas Lisboa, Lisboa.

Resumen

Introducción: El tratamiento quirúrgico de las hernias ventrales complejas puede realizarse por abordaje abierto o laparoscópico. El abordaje abierto está relacionado con complicaciones de la herida quirúrgica y más recidivas en enfermos de alto riesgo. El abordaje laparoscópico tiene mejores resultados en el posoperatorio inmediato, pero el uso de mallas intraperitoneales puede causar complicaciones. La malla intraperitoneal sin cierre del defecto tiene más complicaciones de seroma, *bulging* y peores resultados funcionales. La reparación retromuscular transabdominal con separación de componentes por TAR (*transversus abdominis release*) tiene mejores resultados posoperatorios y un coste menor que el abordaje laparoscópico más usado IPOM o IPOM plus.

Caso clínico: Mujer de 74 años con antecedentes de HTA, obesidad IMC 32,5, osteoartritis y reflujo gastroesofágico. Presenta hernias de larga evolución más sintomáticas en los últimos meses. El TAC abdominal muestra 2 hernias epigástricas y una hernia umbilical con un defecto total de 14 × 6 cm. Cirugía: Abordaje laparoscópico con 6 trocares (3 de cada lado). Reducción del contenido herniario. El vídeo muestra la abertura del espacio retromuscular. Se realiza la separación posterior de componentes por TAR (*tranversus abdominis release*) en el lado derecho. Cierre de la vaina posterior con sutura barbada para cerrar la cavidad peritoneal. Cierre de la vaina anterior con sutura absorbible *loop*. Se coloca una malla de polipropileno retromuscular fijada con cola. La paciente tuvo alta a las 24 horas de la cirugía. Un año después tiene buen resultado funcional sin recidiva.

Discusión: La separación posterior de componentes por laparoscopia con TAR con malla plana retromuscular es una buena técnica para el tratamiento de las hernias complejas, con buenos resultados posoperatorios con relación al dolor, vuelta a la actividad normal, función de la pared abdominal y coste-efectividad.

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