



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

## V-168 - TRIPLE NEURECTOMÍA POR RETROPERITONEOSCOPIA

López Fernández, Cristina; Navarro-Sánchez, Antonio; Soto Darias, Iván; de La Cruz Cuadrado, Cristina; Montesdeoca Cabrera, Dácil; Pérez Alonso, Esteban; Hernández Hernández, Juan Ramón

Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canarias.

### Resumen

**Introducción:** La inguinodinia crónica intensa aparece hasta en el 15% de los pacientes tras hernioplastia inguinal, fundamentalmente tras cirugía abierta. Siendo incapacitante hasta en el 8% de los casos. La triple neurectomía quirúrgica se considera la última opción terapéutica dadas las secuelas irreversibles, aunque presenta una tasa de éxito elevada. Se presenta un vídeo en el que se realiza triple neurectomía por retroperitoneoscopia en un paciente con dolor inguinal crónico tras múltiples intervenciones de hernia inguinal derecha.

**Caso clínico:** Paciente varón de 60 años, intervenido en 9 ocasiones de hernia inguinal derecha por vía anterior en diferentes centros y en una ocasión en nuestro hospital para retirada de *plug* de malla de polipropileno intraabdominal por vía laparoscópica. Refiere dolor inguinal intenso e incapacitante. Tras escasa respuesta al tratamiento conservador y descartar recidiva. Se decide manejo quirúrgico. La realización de mapeo nervioso demuestra dolor inguinal intenso en las regiones dependientes del nervio ilioinguinal, iliohipogástrico y rama genital del genitofemoral. Mediante acceso retroperitoneal endoscópico y tras disección roma de la grasa con ayuda del retroneumoperitoneo se identifican las ramas nerviosas del iliohipogástrico e ilioinguinal que se seccionan. Posteriormente se diseña en la porción más medial del psoas derecho identificando la bifurcación del nervio genitofemoral en sus dos ramas, seccionando la rama genital dada la localización del dolor en la evaluación preoperatoria. El paciente en el posoperatorio inmediato no presentaba dolor, siendo alta el mismo día de la cirugía y sin recurrencia del mismo tras un mes de la intervención.

**Discusión:** La triple neurectomía quirúrgica permite el cese del dolor crónico en pacientes con poca o nula respuesta al tratamiento conservador, aunque dado lo irreversible del procedimiento la indicación debe ser en casos seleccionados y consensuados con el paciente. El acceso retroperitoneal ofrece varias ventajas ya que permite llegar a los nervios con un único acceso y proporciona un campo de disección sin compromiso de la cavidad abdominal, además de la posibilidad de crear una cavidad retroperitoneal que facilita la disección.