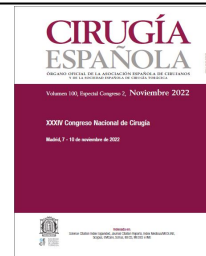




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-609 - HERNIA INCISIONAL TRAS TRASPLANTE COMBINADO DE PÁNCREAS Y RIÑÓN: EXPERIENCIA EN CENTRO DE REFERENCIA

Durán Martínez, Manuel; Calleja Lozano, Rafael; Arjona Sánchez, Alvaro; Sánchez Hidalgo, Juan Manuel; Rodríguez Ortiz, Lidia; Ayllón Terán, María Dolores; Rodríguez Benoit, Alberto; Briceño Delgado, Francisco Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El trasplante combinado de páncreas y riñón (SPK) es el tratamiento de elección en pacientes con diabetes tipo 1 y enfermedad renal terminal con mejora de la supervivencia y la calidad de vida. La hernia incisional (HI) ocurre hasta en el 46% de los receptores de trasplantes de órganos sólidos (TOS); su reparación es compleja y con resultados desfavorables provocando un impacto negativo en la calidad de vida. El objetivo de este estudio fue evaluar la HI tras SPK e identificar sus posibles factores de riesgo.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de 100 pacientes adultos con más de 2 años de seguimiento que se sometieron a SPK entre enero de 2009 y diciembre de 2019. Para el análisis estadístico se empleó SPSS v22, considerándose estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: La supervivencia (OS) a los 5 y 10 años fue del 98% y 93% respectivamente. Un total de 34/100 pacientes (34%) sufrieron HI en el seguimiento posoperatorio. La edad media y el índice de masa corporal (IMC) de estos fueron 39 ± 7 años y $23,8 \pm 2,9$ kg/m², respectivamente. No hubo diferencias significativas entre pacientes que desarrollaron y no desarrollaron hernia incisional en cuanto al sexo, edad, IMC, tiempo isquemia fría, rechazo, hemoperitoneo posoperatorio, absceso posoperatorio, reintervención, disfunción injerto pancreático y disfunción injerto renal. Los pacientes con HI presentaron un mayor tiempo de evolución de diabetes y menor frecuencia de diálisis peritoneal ($p < 0,05$).

Conclusiones: Los receptores de SPK presentan un mayor riesgo de desarrollar HI debido a la inmunosupresión de por vida. Aquellos pacientes con un mayor tiempo de evolución de su diabetes presentaron mayor riesgo de HI.