



OR-282 - MALLA BICAPA DE POLIPROPILENO RETICULAR Y LAMINAR COMO NUEVO DISPOSITIVO DE CIERRE TEMPORAL ABDOMINAL EN EL MANEJO DEL ABDOMEN ABIERTO

López Monclús, Javier¹; Muñoz Rodríguez, Joaquín Manuel¹; Román García de León, Laura¹; Polaino Moreno, Verónica¹; Equisoain Azcona, Aritz¹; Lucena de la Poza, Jose Luis¹; Rial Justo, Xiana²; García Ureña, Miguel Ángel²

¹Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, ²Hospital de Henares, Coslada.

Resumen

Objetivos: Demostrar la eficacia del manejo del abdomen abierto con una malla bicapa de polipropileno reticular y laminar como dispositivo protésico de cierre temporal abdominal

Métodos: Estudio prospectivo multicéntrico incluyendo pacientes consecutivos con abdomen abierto de cualquier etiología. Como cierre temporal abdominal se emplea una malla bicapa de polipropileno suturadas solo en su parte central, con una lámina de polipropileno laminar de 30 × 40 cm que se desliza en la cavidad abdominal en su totalidad para actuar de interfase inerte entre peritoneo visceral y parietal, y otra lámina de polipropileno reticulado de 30 × 40 que se recorta ajustando el tamaño al defecto fascial y se sutura con suturas continuas de polipropileno a la fascia. En función del tiempo de evolución y la situación clínica del paciente se realizan plicaturas sucesivas de la parte de polipropileno reticular para disminuir de forma progresiva el defecto fascial, hasta lograr el cierre fascial completo de manera precoz. Se asocia un sistema de vacío mientras el paciente permanece con el abdomen abierto.

Resultados: Entre abril de 2021 y abril de 2022 se incluyeron un total de 18 pacientes con abdomen abierto. La etiología del abdomen abierto fue isquemia mesentérica (22%), trauma (28%), y sepsis abdominal (50%). La edad media de los pacientes fue de 60 años (rango 19-81), con un 72% de mujeres. 4 pacientes fallecieron en las primeras 72 horas del ingreso (tres isquemias mesentéricas y un politraumatizado) como consecuencia directa de su patología de base. Los 14 pacientes restantes permanecieron con el abdomen abierto una media de 15 días (rango 1-43), realizándose plicaturas sucesivas en 7 de ellos. En los 14 pacientes se consiguió realizar el cierre fascial definitivo en el ingreso. En ningún caso se presentaron adherencias entre peritoneo parietal y visceral o evolución hacia abdomen congelado en los de mayor tiempo con abdomen abierto. Ningún paciente presentó complicaciones directas relacionadas con el dispositivo de cierre temporal.

Conclusiones: El cierre temporal abdominal con malla bicapa de polipropileno laminar y reticular es seguro y eficaz, permitiendo una tasa de cierre fascial en el ingreso del 100% evitando la evolución hacia el abdomen congelado.