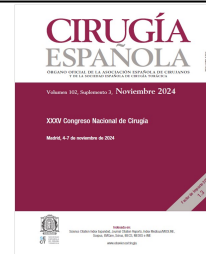




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-465 - 30 AÑOS DE TAPP EN UN HOSPITAL COMARCAL. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA TÉCNICA

Pierres Mir, Montse; Muñoz Tabernero, Cristina; Cubel Brun, Marc; Navarro, Javier; Caballero, Damián; Sánchez, Carolina; Rovira, Montserrat; Hoyuela, Carlos

Fundació Privada Hospital de Mollet, Mollet del Vallès.

Resumen

Introducción: La hernioplastia laparoscópica TAPP, con muchos detractores en sus inicios, se ha consolidado como una de las dos técnicas aconsejadas por las guías mundiales, para el tratamiento de la hernia inguinal primaria. Desde su inicio, nuestro centro apostó por esta técnica, colaborando en cierta medida en su desarrollo y difusión.

Objetivos: Descripción de la evolución histórica de este tipo de abordaje adoptado por nuestro centro desde hace 30 años, realizando una revisión de los detalles técnicos y de la evolución de los materiales empleados desde su inicio hasta la actualidad.

Métodos: Análisis de la evolución técnica de la TAPP durante un periodo de 30 años, en más de 5.000 pacientes tratados divididos en tres periodos: 1. Periodo inicial 1992-2002; 2. Periodo de consolidación 2002-2017; 3. Periodo de perfeccionamiento 2017 a la actualidad. Se analizan de cada periodo los detalles técnicos, así como los materiales empleados.

Resultados: Se exponen los elementos relevantes de cada periodo. Periodo inicial 1992-2002: Desarrollo de la técnica quirúrgica TAPP. Identificación de los detalles técnicos para evitar las recidivas. Aprendizaje por parte de todos los miembros del Servicio. Periodo de consolidación 2002-2017: No disección de los vasos epigástricos. Exploración sistemática del orificio inguinal indirecto. Exéresis o invaginación del lipoma preherniario. Disección y anatomización de todas las estructuras de la fosa inguinal. Mallas de 15 × 7,5 cm. Periodo de perfeccionamiento 2017-actualidad: Destacando el tratamiento individualizado de cada paciente. Adecuación de los materiales usados al tipo de hernia. Diferentes tipos de mallas y de mayor tamaño. Fijación selectiva de la malla, pero siempre absorbible. Fenestración selectiva de la malla. Durante este último periodo: se han realizado 10 cursos de formación externa para cirujanos. Diversas colaboraciones en otros centros para ayudar a su difusión e implementación. Recientemente se ha iniciado un estudio sobre el reabordaje por TAPP de la hernia recidivada, por parte de cirujanos altamente experimentados.

Conclusiones: Una técnica quirúrgica innovadora es posible desarrollarla con eficacia y seguridad también desde un Hospital Comarcal. El análisis evolutivo de una técnica innovadora, así como sus resultados, es muy importante para su correcto desarrollo y posterior generalización. En nuestra experiencia, un papel importante para la implementación de nuevas técnicas, en este caso la TAPP, es que todos los cirujanos que trataban la hernia inguinal fueron formados secuencialmente.