



www.elsevier.es/cirugia

P-506 - INCIDENCIA DE HERNIA INCISIONAL TRAS CIERRE DE ILEOSTOMÍA TEMPORAL EN NUESTRO CENTRO. ¿ESTÁ INDICADA LA COLOCACIÓN DE UNA MALLA PROFILÁCTICA?

Zevallos Quiroz, Julio César¹; García Tranco, Alba¹; Márquez Galeas, Denisse²; Gómez Domínguez, David¹; Landaluce Olavarria, Aitor¹; Sainz Lete, Aitor¹; de Francisco Ríos, José Mario¹; Uriquen Echeberria, Ana¹

¹Hospital de Urduliz Alfredo Espinosa, Urduliz; ²Hospital de Eibar, Eibar.

Resumen

Introducción: Artículos recientes cuantifican la incidencia de hernia incisional tras el cierre de una ileostomía temporal entre el 11,6% y el 23,9%. Se han relacionado varios factores de riesgo como son la edad del paciente, tipo de cirugía, tiempo prolongado entre la cirugía inicial y el cierre de ileostomía o el IMC del paciente. Por otro lado, se ha reportado que el uso de mallas profilácticas en estos pacientes puede reducir esta incidencia a un 5% de los casos.

Objetivos: Saber la incidencia de hernia incisional tras cierre de ileostomía en nuestro servicio además de identificar los principales factores de riesgo asociados. Con estos datos identificar a los pacientes que se puedan beneficiar del uso de una malla profiláctica.

Métodos: Recogemos los datos de todos los pacientes operados en nuestro hospital de cierre de ileostomía desde el 2020 hasta finales del 2022. Excluimos a los pacientes que por diversos motivos se tuvo que rehacer la ileostomía.

Resultados: En el periodo analizado se realizaron 26 cierres de ileostomía principalmente para protección de anastomosis de riesgo en pacientes con neoplasia de recto. De éstos 5 pacientes presentaron una hernia incisional y un paciente presentó una evisceración contenida que requirió cirugía durante el ingreso. Se confirma la sospecha de mayor incidencia de estos eventos en pacientes de mayor edad y con IMC elevado sin encontrar relación asociada al sexo del paciente o al tiempo de espera para el cierre. Con nuestros datos y asumiendo una incidencia de hernia incisional a pesar de la malla profiláctica del 5% (dato teórico) obtenemos un NNT (número necesario a tratar para evitar un caso) de 5,5 casos operados con malla profiláctica para evitar una hernia incisional, este número disminuye hasta 3,57 casos si nos centramos en pacientes mayores de 74 años y hasta 1,8 casos en pacientes con un IMC mayor de 30 Kg/m².

Conclusiones: Con los datos encontrados creemos razonable el uso de mallas profilácticas durante el cierre de una ileostomía temporal, sobre todo en pacientes con un IMC elevado y en pacientes añosos.