



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-507 - INICIO DE PROGRAMA DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DE LA HERNIA INGUINAL EN NUESTRO HOSPITAL. PRIMEROS RESULTADOS

García Pacheco, Juan Carlos; Hidalgo Rosas, José Manuel; Alberich Prats, Marta; Montmany Vioque, Sandra; Molero Cano, Carlos; Mora López, Laura

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: La cirugía de la hernia inguinal es una de las intervenciones quirúrgicas más frecuente. En nuestro centro (Hospital Parc Taulí) se ha iniciado un cambio en la realización de la hernioplastia inguinal (primaria o recidivada) de cirugía abierta a cirugía laparoscópica.

Objetivos: El objetivo es describir la tasa de complicaciones, reconversiones a cirugía abierta y recidivas en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo donde se incluyen 476 paciente intervenidos de hernioplastia inguinal unilateral o bilateral desde el 1 de septiembre de 2022 hasta 31 de marzo de 2024 tanto en régimen de cirugía menor ambulatorio como hospitalización, donde se realizó una cirugía laparoscópica TEP (totalmente extraperitoneal).

Resultados: Durante este periodo de tiempo se han realizado 754 cirugías de hernia inguinal (unilateral o bilateral) en nuestro hospital, siendo un total de 476 (63,1%) mediante TEP. De estos pacientes, 391 (82,2%) fueron unilaterales y 85 (17,9%) bilaterales. En 20 (4,2%) presentaron una reconversión a cirugía abierta por problemas durante la intervención quirúrgico, y 456 (95,8%) se completó la cirugía por laparoscopia. Del total de pacientes, 119 pacientes (25%) han presentado alguna complicación posoperatoria mientras 357 pacientes (75%) no han presentado ninguna. Las más frecuentes fueron hematoma con 82 (17,2%) y seroma con 13 (2,73%). Dos pacientes han requerido una reintervención en el posoperatorio reciente, un paciente para desbridamiento de hematoma y otro por oclusión intestinal por recidiva al tercer día de la cirugía. En cuanto a recidivas, se han producido durante el seguimiento de los pacientes un total de 7 (1,5%) recidivas y dolor posoperatorio prolongado en 8 (1,7%) pacientes en seguimiento en consultas externas.

Conclusiones: Las guías internacionales para el tratamiento de la hernia inguinal describen tanto la hernioplastia laparoscópica y la técnica abierta Lichtenstein como técnicas de primera elección para la reparación herniaria, sin decantarse por una de ellas. Según nuestros resultados, el TEP se trata de una técnica segura, con bajo porcentaje de recidivas y pocas complicaciones posoperatorias.