



www.elsevier.es/cirugia

VC-126 - ETEP ROBÓTICO: CIERRE INICIAL DE LA LÁMINA ANTERIOR PARA EL CIERRE DE LA LÁMINA POSTERIOR

García González, Lluís; González Barranquero, Alberto; Salazar Raich, Mar; Codina Corrons, Laia; Maestre González, Yolanda; Gas Ruiz, Cristina; Olsina Kissler, Jorge Juan; Villalobos Mori, Rafael

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: De acuerdo con la descripción inicial de la técnica *enhanced-view totally extraperitoneal* (eTEP) para el tratamiento de la hernia incisional se debe proceder primero al cierre de la lámina posterior y a continuación el cierre de la lámina anterior (Belyansky *et al.* [2017]). No obstante, pueden surgir dificultades por excesiva tensión en la lámina posterior. Presentamos un caso de eTEP robótico en el que el cierre inicial de la lámina anterior hizo posible el cierre de la lámina posterior.

Caso clínico: Mujer de 54 años intervenida hasta en 3 ocasiones por peritonitis apendicular en su país de origen. Se diagnosticó de hernia incisional de línea media M2-4W2 y presentaba adicionalmente una cicatriz de McBurney, aparentemente sin hernia. Se realizó un eTEP robótico con *docking* lateral izquierdo. Durante la cirugía, por imposibilidad para efectuar el cierre de la lámina posterior por excesiva tensión tras la disección retrorrectal, se decidió invertir el orden y realizar primero el cierre de la lámina anterior. Con ello, disminuyó la tensión, lo que permitió efectuar un cierre óptimo de la hoja posterior, empleando directamente tejido aponeurótico.

Discusión: En el eTEP, el cierre inicial de la lámina anterior puede disminuir la tensión y facilitar el adecuado cierre de la lámina posterior sin utilización de tejido accesorio.