



O-310 - ESTUDIO BAROTOMY: CIERRE DE LAPAROTOMÍA MEDIA DE EMERGENCIAS EN CIRUGÍA DIGESTIVA, COMPARATIVA ENTRE SUTURA MONOFILAMENTO Y BARBADA

Bosch-Ramírez, Marina¹; Lillo García, Cristina²; Sánchez-Guillén, Luís²; Curtis Martínez, Carolina³; Fernández Candela, Alba²; Lario Pérez, Sandra⁴; López, Julia²; Arroyo, Antonio²

¹Hospital Moisès Broggi, Sant Joan Despí; ²Hospital General Universitario, Elche; ³Hospital Vega Baja, San Bartolomé; ⁴Hospital General Obispo Polanco, Teruel.

Resumen

Introducción: La laparotomía media emergente es un procedimiento realizado a diario en todo el mundo, pero pese a ello, no fue hasta el pasado año que se publicaron las primeras recomendaciones sobre el cierre de laparotomía en este contexto.

Objetivos: El objetivo principal del actual estudio es la evaluación de la tasa de hernia incisional a 30 días, al año y global de una laparotomía media emergente por cirugía digestiva, según el tipo de sutura empleado (sutura de polidioxanona *loop* con triclosán, PDS Plus *loop*® N.º 1, versus sutura barbada con triclosán, Stratafix Symmetric® N.º 1). Los objetivos secundarios son la determinación de infección de sitio quirúrgico y evisceración.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo incluyendo pacientes sometidos a una laparotomía media de emergencia en contexto de patología quirúrgica de tipo digestivo entre 2021 y 2022. Los pacientes se analizaron según el tipo de sutura empleado, en dos grupos: Grupo PDS *loop* y Grupo Barbada. Se recogieron datos demográficos y datos sobre tasa de hernia incisional a los 30 días, al año y global. También se analizaron la tasa de infección de sitio quirúrgico, evisceración, complicaciones posoperatorias y mortalidad posoperatoria. Se realizó un análisis univariante para determinación de factores de riesgo independientes para la aparición de hernia incisional.

Resultados: Un total de 128 pacientes fueron sometidos a laparotomía media de urgencias en contexto de patología quirúrgica digestiva, y 113 de ellos fueron elegibles para el estudio por tratarse de pacientes adultos (> 18 años), con seguimiento mínimo y supervivencia mínima de 1 mes tras la cirugía. La causa más frecuente de indicación de cirugía fue la peritonitis/sepsis abdominal en un 58,4%. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,023$) en relación a la tasa de hernia incisional al mes, siendo más frecuente en el grupo de PDS *loop*. Contrariamente, a la valoración al año y la global al finalizar el estudio, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre grupos ($p = 0,832$ y $p = 0,285$). El uso de sutura barbada se valoró como un factor protector para la aparición de hernia incisional al mes según el análisis univariado.

Conclusiones: Es necesaria la realización de auditorías para valorar la aplicación de las recomendaciones de las guías para el cierre de la laparotomía media de emergencias, pero sobre todo, requiere de estudios

prospectivos que investiguen la viabilidad del uso de diferentes tipos de sutura en este contexto, pudiendo ser la barbada un tipo de sutura a tener en cuenta dada la facilidad técnica y rapidez de realización, en ocasiones vital en el contexto emergente.