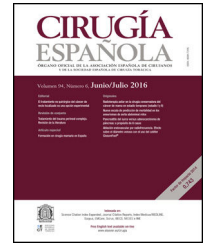




CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Video de mes

Hiatoplastia con sutura continua barbada: una alternativa al cierre de pilares convencional



Hiatoplasty with running barbed suture: An alternative to conventional hiatal closure

Laia Sala, Sonia Fernández-Ananín*, Noelia Pérez y Eduardo M. Targarona

Servicio de Cirugía General, Departamento de Cirugía Gastrointestinal y Hematológica, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, España

Objetivos

El cierre del hiato en el caso de hernias de gran tamaño, en las que se asocia un amplio defecto diafragmático es un gesto quirúrgico de cierta complejidad técnica, ya que la aproximación de los pilares puede estar dificultada por los diámetros del *gap* hiatal y por la situación anatómica de los pilares, más compleja en el paciente obeso. La preservación de la máxima indemnidad estructural de los pilares es esencial para poder llevar a cabo un cierre sólido. En muchas ocasiones, la obligada tensión de la sutura o la dificultad anatómica no permite obtener una aposición firme de ambas estructuras, confirmado por un porcentaje elevado de recurrencias. Se han propuesto diversas opciones para efectuar este cierre: puntos sencillos, puntos en X, utilización de *pledgets*, bien de malla sintética o de teflón, así como la utilización de diferentes tipos de hilos (seda, monofilamento o multifilamento irreabsorbibles). En los últimos años se ha difundido la utilización de sutura barbada en cirugía digestiva, pero el empleo sistemático para el cierre de pilares aún no está ampliamente generalizado (fig. 1).

Material y métodos

Presentamos diversos clips de video en los que se muestra la realización del cierre de pilares (hiatoplastia) mediante puntos interrumpidos en X con material irreabsorbible y con sutura barbada continua en pacientes intervenidos de reparación laparoscópica de hernia de hiato paraesofágica.

Resultados

Por sus características de diseño, la sutura barbada permitiría efectuar una sutura continua, con progresiva aposición de los pilares, con menos posibilidad de tracciones y contra tracciones, porque su naturaleza barbada evita que esta se afloje. Todo ello podría posibilitar un acto quirúrgico más corto con una probable preservación de la estructura anatómica de los pilares más adecuada.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: sfernandez@ santpau.cat (S. Fernández-Ananín).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.12.009>

0009-739X/© 2023 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de AEC.

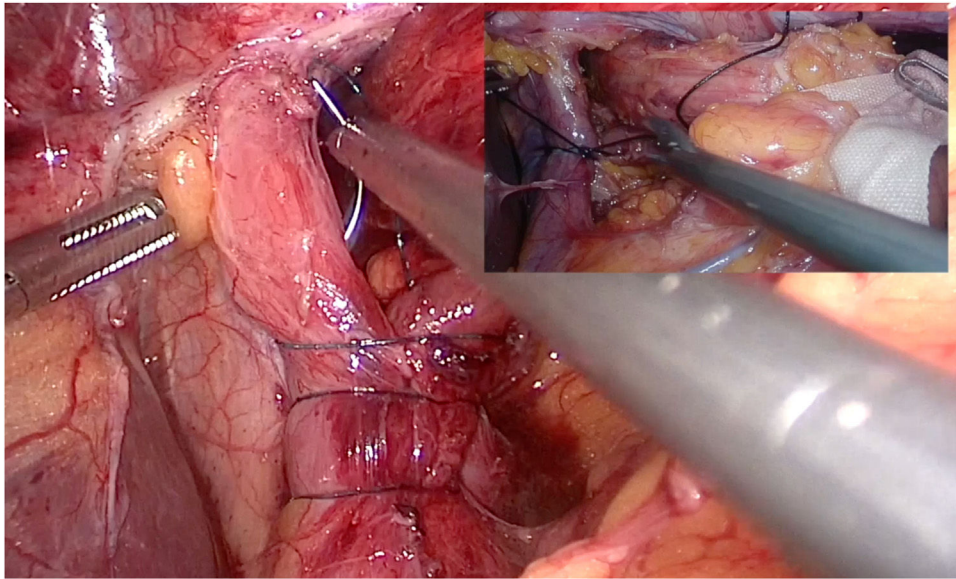


Figura 1

Conclusiones

Sin embargo, el posible impacto de esta opción técnica sobre la recidiva herniaria no ha sido investigada de forma controlada.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ciresp.2022.12.009](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2022.12.009).