



P-184 - REPARACIÓN QUIRÚRGICA LAPAROSCÓPICA DE HERNIA PARAESOFÁGICA GRANDE CON COLOCACIÓN DE MALLA BIOLÓGICA

Mercader Bach, Cristina; Silvio Estaba, Leonardo; Hernández Giménez, Laura; Santos Gómez, Idoia; Orbeal Sáenz, Rolando; Sebastián Valverde, Enric; Sánchez Sáez, Emma; Comajuncosas Camps, Jordi

Parc Sanitari Sant Joan de Déu Sant Boi, Sant Boi de Llobregat.

Resumen

Introducción: La cirugía laparoscópica de las hernias paraesofágicas tipo III y IV es una cirugía compleja y de poca frecuencia, asociada a altas tasas de recidiva. El uso de malla en esta cirugía está en controversia.

Objetivos: Evaluar la cirugía laparoscópica de las hernias paraesofágicas tipo III y IV y estudiar la recidiva en función del uso o no de malla biológica.

Métodos: Hemos estudiado 77 pacientes que hemos operado de hernia paraesofágica tipo III y IV en los últimos 7 años en nuestro centro. Se utilizó malla biológica (MB) (Permacol®, Medtronic) para reforzar los pilares diafrágmáticos en función de nuestro propio criterio. Se definió recidiva la presencia de > 2 cm de estómago intratorácico en el seguimiento posoperatorio.

Resultados: Se realizaron 77 cirugías de hernia paraesofágica, 39 tipo III y 38 tipo IV. Se colocaron 43 MB 56%, 16% en tipo III y 40% en tipo IV. La media de seguimiento es de 34,7 meses (1 a 86 meses). Hubo un 14% de morbilidad y 3% requirieron intervención. La recidiva fue de 29%, 9% con MB y 20% sin malla $p = 0,01$. La media del tiempo de recurrencia fue de 22 meses. Los pacientes con MB presentaron recidiva más tardía, 32 meses, en comparación con los pacientes sin MB, 16 meses, $p = 0,059$. Indicamos más MB en pacientes con hernias paraesofágicas tipo IV que en tipo III $p < 0,01$. Contradicatoriamente, la mediana del tiempo de recurrencia fue más corta en las cirugías de las hernias tipo III que en las de tipo IV: 14 frente a 29 meses $p = 0,057$. El 5% de nuestras recurrencias necesitaron reintervención y la mortalidad fue del 3%.

Conclusiones: En el 56% de nuestros pacientes se utilizó malla biológica, principalmente en las hernias paraesofágicas tipo IV, evidenciando una disminución significativa en el número de recidivas. En la cirugía de las hernias tipo III indicamos menos colocación de MB, lo que provocó una tasa de recurrencia más temprana inesperada en comparación con la hernia tipo IV, a pesar de ser una enfermedad más grave, asumimos que la MB retrasa las recurrencias.