



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-073 - TRACCIÓN FASCIAL INTRAOPERATORIA COMO ALTERNATIVA A LA SEPARACIÓN DE COMPONENTES EN LA HERNIA INCISIONAL W3. PRESENTACIÓN DE NUESTROS 12 PRIMEROS CASOS

Sánchez López, J. Daniel; Ferrero Celemín, Esther; García-Sancho, Luis; Martínez Alegre, Javier; Vaquero Pérez, M.^a Antonia; Gajda Escudero, Juan; Picardo Nieto, Antonio

Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.

Resumen

Introducción: La tracción fascial intraoperatoria (TFI) ha surgido como una técnica o procedimiento dirigido a facilitar el cierre de la pared abdominal tanto en el manejo del abdomen abierto como en la cirugía de la hernia incisional compleja. Algunos grupos, como el nuestro, consideran que puede considerarse una alternativa a la realización de técnicas de separación de componentes, disminuyendo de este modo la morbilidad asociada a estas.

Objetivos: Nuestro objetivo es presentar los resultados de nuestros 12 primeros casos iniciales de hernias incisionales W3 (según la clasificación EHS) tratadas con tracción fascial intraoperatoria con el dispositivo *Fasciotens™ Hernia*. Se describen las características de los pacientes, el tamaño de los defectos de pared, la aplicación preoperatoria de toxina botulínica (BT) o neumoperitoneo progresivo (NPP), la técnica de cierre y la evolución durante el seguimiento.

Métodos: Desde febrero de 2022 hemos utilizado la tracción fascial intraoperatoria con el dispositivo *Fasciotens™ Hernia* en 12 casos. La mitad de los pacientes eran varones, con una edad media de 58,2 años. En todos los casos, la anchura del defecto era ≥ 10 cm (media 13,7 cm). Dos pacientes presentaron pérdida de dominio (índice de Tanaka $> 20\%$). Se utilizó BT como adyuvante en 9 casos (75%) y NPP en 1 caso (8%).

Resultados: Se logró el cierre primario sin necesidad de separación de componentes en todos los casos. En 2 casos fue necesario realizar *bridging* de 5×2 cm y 6×3 cm sobre la malla para evitar una tensión excesiva. La estancia hospitalaria media fue de 4,8 días, con un único caso de complicación Clavien-Dindo de grado 3a (dehiscencia cutánea tratada con terapia de vacío). Tras un seguimiento medio de 10,7 meses (0,4-24,4), no se detectó ninguna recidiva clínica.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la tracción fascial intraoperatoria con el dispositivo *Fasciotens™ Hernia* demuestra ser una alternativa eficaz y segura a las técnicas de separación de componentes para el tratamiento de las hernias ventrales W3, presentando una menor tasa de complicaciones y una mínima aparición de complicaciones y recidivas posoperatorias a corto y medio plazo.