



P-484 - ESTRATEGIA PARA PREVENIR LA OCURRENCIA DE HERNIA INCISIONAL EN PACIENTES DE ALTO RIESGO: SELECCIÓN DE LA TÉCNICA DE CIERRE BASADO EN EL RIESGO DE ISQ

Hernández, Edgard Efrén; Fuertes Muñoz, Anyely Nataly; Prado Salcedo, Tatiana; Alaniz Ruiz, José

IMSS Bienestar Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, León de los Aldama.

Resumen

Antecedentes: La hernia incisional (HI) es la principal complicación tras una laparotomía, con implicaciones clínicas y económicas que justifican los esfuerzos para reducir su incidencia. El objetivo es evaluar la efectividad de un protocolo de prevención de HI que incorpora la evaluación del riesgo de hernia y del riesgo de infección del sitio quirúrgico (ISQ) para seleccionar la técnica de cierre más apropiada en pacientes de alto riesgo.

Métodos: Se utilizó un protocolo de trabajo estandarizado basado en el ciclo Plan-Do-Check-Act para implementar el programa. Inicialmente, un análisis retrospectivo de una cohorte de 1032 pacientes con dos años de seguimiento reveló una prevalencia del 20,4%. Posteriormente, se implementó un protocolo de prevención en una cohorte prospectiva de 146 pacientes de alto riesgo identificados utilizando la escala Hernia Project. Para estos pacientes, se calculó el riesgo de ISQ utilizando la herramienta ACS NSQIP; los pacientes con puntuaciones superiores a 7 se sometieron a cierre con la técnica RTL, mientras que aquellos con puntuaciones inferiores a 7 se reforzó el cierre con el uso de malla *onlay*. Se evaluaron las diferencias en la proporción de HI, ISQ y *surgical site occurrence* (SSO).

Resultados: La prevalencia inicial fue del 20,4%. Una vez establecido el protocolo, la incidencia en la cohorte prospectiva fue del 10,9% (16 pacientes), con un valor de *p* de 0,009 y un riesgo relativo (RR) de 1,8 (IC del 95% 1,15-2,9). El análisis por técnica reveló que 85 pacientes se cerraron con malla y 61 con la técnica RTL. Se observaron HI en 7 pacientes (8,2%) con malla y 9 pacientes (14,75%) con RTL, *p* = 0,32, RR 0,51 (IC95% 0,31-1,41). El SSO se presentó en 19 pacientes (22,3%) con malla y 10 pacientes (14,75%) con RTL, *p* = 0,4, RR 1,3 (IC95% 0,68-2,7). La ISQ ocurrió en 4 pacientes (4,7%) con malla frente a 6 pacientes (9,8%) con RTL, *p* = 0,47, RR 1,62 (IC95% 0,14-1,62).

Conclusiones: La implementación del protocolo redujo significativamente la incidencia de hernias incisionales (HI). La comparación entre las técnicas RTL y malla no mostró diferencias significativas en las tasas de HI, ISQ y SSO.