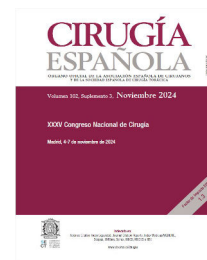




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-489 - EVENTROPLASTIA CON MALLA EN CIRUGÍA LIMPIA CONTAMINADA

Caballero, Damián; Navarro Guisado, Javier; Urdaneta Salegui, Gabriel; Hoyuela Alonso, Carlos; Revirar Argelagues, Montserrat; Astete La Madrid, Santiago; Pierres Mir, Montserrat; Cabello Brun, Marc

Fundació Privada Hospital de Mollet, Mollet del Vallés.

Resumen

Introducción: La reparación sin tensión con malla es la técnica de elección para el tratamiento de las hernias incisionales. Actualmente, existe controversia sobre esta técnica en pacientes con heridas sucias o contaminadas; sin embargo, la evidencia en la literatura ha demostrado que su uso puede ser seguro colocando la malla en el espacio retromuscular o preperitoneal. El objetivo es describir la presentación de un caso clínico en el que se realizó una eventroplastia abdominal seguida de una hemicolectomía derecha.

Caso clínico: Mujer de 79 años con obesidad, que padece de hernia incisional como consecuencia de cirugía de Nissen laparoscópica por hernia de hiato. Consulta a nuestro servicio por síndrome tóxico, rectorragias y pérdida de peso. Se realiza diagnóstico de adenocarcinoma de colon ascendente (90 cm del MA) sin enfermedad a distancia. En tomografía se evidenciaba hernia incisional L1W3 derecha con parte del colon ascendente y transversal dentro del saco herniario. Se decide realizar en un mismo tiempo quirúrgico la reparación de la hernia incisional y la cirugía oncológica. Se realiza cirugía laparoscópica, reducción del contenido herniario. Disección del espacio retromuscular con colocación de malla de polipropileno de 20 × 10 cm que se fija con *tackers* absorbibles, con cierre de la aponeurosis posterior y la brecha peritoneal. Se procede a realizar hemicolectomía derecha laparoscópica reglada con anastomosis intra corpórea. Extracción de la pieza por incisión de Pfannenstiel. Paciente cursa un posoperatorio correcto dándose el alta al 4º día. Informe AP: adenocarcinoma pT2N0. Control a un año posoperatorio la paciente no ha tenido recidiva oncológica ni herniaria.

Discusión: Es factible la utilización de mallas de polipropileno en cirugías limpia/contaminada, colocándolas en el espacio retro muscular o pre peritoneal.