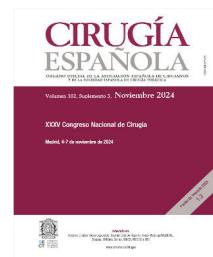




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-149 - TÉCNICA ETEP RIVES-STOPPA VS. ETEP PRE-PERITONEAL: DIFERENCIAS ENTRE DOS ABORDAJES SUBLAY MÍNIMAMENTE INVASIVOS PARA LAS HERNIAS DE LA LÍNEA MEDIA

Robles Bardales, Christian J.; Ginestà, César; Domínguez, Paula; Guillaumes, Salvador; Hidalgo, Nils Jimmy; Costa, Daniel; Morales, Xavier; Pera, Miguel

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: La cirugía mínimamente invasiva de la pared abdominal está evolucionando rápidamente y se utilizan cada vez más técnicas como IPOM, TAPP y TEP. Este último permite la colocación de una malla retromuscular endoscópica pero a menudo requiere una disección fascial extensa. Por el contrario, la Sociedad Europea de la Hernia sugiere una reparación preperitoneal abierta para hernias más pequeñas. Recientemente se ha descrito un abordaje pre-peritoneal endoscópico diferente, siendo fundamental entender las diferencias entre ambos planos.

Caso clínico: Paciente femenina de 67 años, sin comorbilidades, que consultó por múltiples hernias ventrales primarias confirmadas mediante tomografía computarizada. Otra mujer de 57 años, con embarazos múltiples previos, presentó una hernia umbilical. Ambos con diástasis de rectos concomitante. A la primera se le realizó una técnica de eTEP Rives-Stoppa, mientras que a la otra paciente, una técnica de eTEP preperitoneal; ambas con una dirección caudocraneal. El eTEP Rives-Stoppa permitió reducir tres hernias M2-3W1-2, diseccionar el plano retromuscular y reparar los defectos antes de la colocación de la malla; el tiempo operatorio fue de 120 minutos. En la técnica eTEP preperitoneal se reparó una hernia M3W1 siguiendo y diseccionando un amplio espacio preperitoneal. La apertura incidental del peritoneo se corrigió con una sutura continua barbada y el defecto se cerró con una reparación transfascial; el tiempo operatorio fue de 65 minutos. No se reportaron complicaciones posoperatorias inmediatas.

Discusión: Se destacan las diferencias entre un abordaje preperitoneal y retromuscular para la reparación de hernias. Los pacientes con hernias W1 podrían beneficiarse de una técnica de eTEP preperitoneal, ya que es menos invasiva y tiene ventajas como un menor traumatismo de la pared abdominal, una recuperación potencialmente más rápida y menos complicaciones posoperatorias, lo que la convierte en una opción adecuada para estas hernias.