

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: [http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=260&Itemid=242](http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242)

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

## XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

REPARACIÓN DE LA HERNIA INGUINAL MEDIANTE LA TÉCNICA TOTALMENTE EXTRAPERITONEAL (TEP) EN EL SERVICIO DE CMA DE UN HOSPITAL COMARCAL

Autores:

Autor presentador:

BAÑULS MATOSES, ANGELA

Resto de autores:

Ponce U., Coret.A, Planells. M, Bolufer. JM, Rodero C., Peiró F., Caro F

Institución:

SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO. HOSPITAL FRANCESC DE BORJA DE GANDIA. VALENCIA.

Resumen de comunicación:

Introducción:

La técnica laparoscópica para el tratamiento de la hernia inguinal se realiza habitualmente con anestesia general e ingreso, pero el manejo ambulatorio de estos pacientes se presenta como una técnica segura y en auge en estos últimos años.

Objetivo:

Se presenta la técnica, los resultados y beneficios obtenidos en nuestro centro mediante la práctica de esta técnica en el servicio de CMA.

Material y método:

Se revisan los resultados de nuestra experiencia en TEP de forma retrospectiva, seleccionando los pacientes según criterios de inclusión (hernias inguinales primarias, sobretudo bilaterales) y exclusión (antecedentes de cirugía inframesocólica, prostatectomía, apendicectomía con acceso pararectal, incisiones de McBurney amplias en las hernias inguinales derechas, o hernia inguinoescrotal sin reducción espontánea), así como la descripción de la técnica, el protocolo utilizado (incluyendo los datos del paciente, el grado de complejidad técnica y los datos quirúrgicos), los eventos intraoperatorios, las complicaciones postquirúrgicas, y el seguimiento en consultas externas.

Resultados:

Se intervinieron 61 pacientes entre Enero 2009 y Marzo 2012 mediante la técnica TEP en el servicio de CMA de nuestro hospital, con una edad media de 52.02 años (rango:23-78), 56 hombres (91.8 %) y 5 mujeres (8.2%). La estancia hospitalaria media fue de 3 horas, exceptuando 4 pacientes que requirieron ingreso "overnight". Se produjeron 5 reingresos con 4 recidivas (6,5%) y 1 hematoma inguinoescrotal. El resto de pacientes fueron seguidos en consultas externas sin que presentaran complicaciones.

### Conclusiones:

La posibilidad de realizar el TEP en cirugía sin ingreso como opción terapéutica óptima para la reparación de la hernia inguinal, evidenciando en nuestros resultados una rápida recuperación física y funcional, una ventaja estética con escaso dolor postoperatorio, además de una escasa morbilidad loco-regional con una tasa de recurrencias similar a la de la cirugía abierta.

