



Original

Profilaxis de la hernia paraestomal mediante malla de polipropileno en espacio preperitoneal



Javier Valdés-Hernández, Juan Antonio Díaz Milanés*, Luis Cristóbal Capitán Morales, Francisco Javier del Río la Fuente, Cristina Torres Arcos, Jesús Cañete Gómez, Fernando Oliva Mompeán y Javier Padillo Ruiz

Unidad de Cirugía Colorrectal, Unidad de Gestión Clínica de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, Sevilla, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de julio de 2014

Aceptado el 21 de octubre de 2014

On-line el 1 de febrero de 2015

Palabras clave:

Colostomía
Malla
Profilaxis
Paraestomal
Hernia

RESUMEN

Objetivo: Presentar nuestra experiencia en la implantación periestomal de malla de polipropileno en espacio preperitoneal como profilaxis de hernia paraestomal en colostomías terminales en pacientes intervenidos por neoplasia rectal.

Métodos: Desde enero de 2010 hasta marzo de 2014, 45 pacientes consecutivos afectados de neoplasia de recto que requirieron implantación de colostomía terminal definitiva fueron intervenidos y analizados. En todos ellos se implantó una malla de polipropileno profiláctica en espacio preperitoneal periestomal. Analizamos variables demográficas, aspectos técnicos y efectividad de la técnica así como complicaciones consecuentes.

Resultados: Se implantó malla profiláctica en 45 pacientes, 35 varones y 10 mujeres, con una media edad de 66,2 años (47-88) y un índice de masa corporal de 29,1 (20,4-40,6). Se intervinieron de manera programada y con idéntico protocolo 7 adenocarcinomas de recto medio, 36 de recto bajo, un melanoma de recto y un carcinoma de células escamosas de ano; realizándose una amputación abdominoperineal en 38 pacientes y resección anterior baja con colostomía terminal en 7 pacientes. La vía de abordaje fue laparotómica en 39 casos y laparoscópica en 6 casos, 2 de los cuales se convirtieron a laparotomía. La mediana del tiempo de seguimiento fue de 22 meses (2,1-53). Se evidenciaron 3 hernias paraestomales (6,6%), siendo un hallazgo radiológico durante tomografía computarizada de control. No hubo complicaciones asociadas a la colostomía ni a la implantación de la malla.

Conclusiones: La colocación de una malla de polipropileno en localización paraestomal preperitoneal es fácilmente reproducible, disminuyendo la incidencia de hernia paraestomal sin aumentar la morbilidad ni la mortalidad.

© 2014 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juanantoniomd@gmail.com (J.A. Díaz Milanés).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2014.10.017>

0009-739X/© 2014 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Prevention of parastomal hernia with a preperitoneal polypropylene mesh

ABSTRACT

Keywords:

Colostomy
Mesh
Prophylaxis
Parastomal
Hernia

Objective: To show our results with the use of a polypropylene mesh at the stoma site, as prophylaxis of parastomal hernias in patients with rectal cancer when a terminal colostomy is performed.

Methods: From January 2010 until March 2014, 45 consecutive patients with rectal cancer, underwent surgical treatment with the need of a terminal colostomy. A prophylactic mesh was placed in a sublay position at the stoma site in all cases. We analyze Demographics, technical issues and effectiveness of the procedure, as well as subsequent complications. **Results:** A prophylactic mesh was placed in 45 patients, 35 male and 10 females, mean age of 66.2 (47-88) and Body Mass Index 29.19 (20.4-40.6). A total of 7 middle rectal carcinoma, 36 low rectal carcinoma, one rectal melanoma and one squamous cell anal carcinoma were electively treated with identical protocol. Abdominoperineal resection was performed in 38 patients, and low anterior resection with terminal colostomy in 7. An open approach was elected in 39 patients and laparoscopy in 6, with 2 conversions to open surgery. Medium follow up was 22 months (2.1-53). Overall, 3 parastomal hernias (6.66%) were found, one of which was a radiological finding with no clinical significance. No complications related to the mesh or the colostomy were found.

Conclusions: The use of a prophylactic polypropylene mesh placed in a sublay position at the stoma site is a safe and feasible technique. It lowers the incidence of parastomal hernias with no increased morbidity.

© 2014 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La hernia paraestomal es aquella hernia incisional que se desarrolla en la vecindad de un estoma, produciéndose el paso de asas intestinales a través del orificio aponeurótico¹. La incidencia de hernia paraestomal ronda el 50% en el primer año tras la implantación de la colostomía². Sus síntomas pueden variar desde el malestar hasta complicaciones potencialmente mortales.

Hasta un tercio de las hernias paraestomales pueden requerir intervención quirúrgica³. Los procedimientos quirúrgicos para repararla presentan una alta tasa de fracaso. La recurrencia tras la reparación aponeurótica simple o la reimplantación del estoma es del 46-100%⁴, mientras que tras la utilización de materiales protésicos es del 8-56%⁵⁻⁸. Por esta razón, varios autores han propuesto que la mejor estrategia para combatirla puede estar en prevenir su aparición^{3,6,9,10}. Con ese fin, se implanta una malla en el momento de confeccionar la colostomía.

Bayer et al. (1986) fueron los primeros en describir la implantación de una malla en el momento de la conformación de la colostomía¹¹. Existe variabilidad en la localización y el tipo de malla profiláctica según distintos estudios. De este modo, los distintos tipos de malla utilizados habitualmente son politetrafluoroetileno, polipropileno y composite que puede ser implantada en espacio intraperitoneal (IPOM), preperitoneal (*sublay*) o supraaponeurótico (*onlay*)¹².

Dos revisiones recientes demostraron que la hernia paraestomal se puede prevenir mediante la colocación de una malla de polipropileno en el espacio preperitoneal paraestomal en el momento de creación de la colostomía^{13,14}.

En los ensayos clínicos de Jänes y Serra-Aracil se evidenció una menor tasa de hernia paraestomal en los grupos con malla paraestomal profiláctica (13,3 y 14,8%) respecto al grupo control sin malla (80 y 40,7%)^{15,16}.

El objetivo de este artículo es presentar nuestra experiencia en la implantación de malla de polipropileno en espacio preperitoneal periestomal como profilaxis de hernia paraestomal en colostomías terminales en pacientes con enfermedad oncológica de recto.

Métodos

Desde enero de 2010 hasta marzo de 2014, la Unidad de Cirugía Colorrectal del Hospital Virgen Macarena intervino de manera reglada a 45 pacientes afectados de neoplasia de recto que requirieron implantación de colostomía terminal definitiva. En todos ellos se implantó una malla de polipropileno profiláctica en espacio preperitoneal periestomal.

Los criterios de inclusión de nuestro estudio fueron pacientes con neoplasia de recto intervenidos mediante cirugía reglada y a los que, al requerir una colostomía definitiva, se les implantó una malla paraestomal profiláctica.

No se incluyó en esta serie a aquellos pacientes que fueron intervenidos de forma urgente, ni a los que se les realizó una colostomía lateral o, en principio, temporal.

La vía de abordaje utilizada fue tanto laparotómica como laparoscópica. Todos los pacientes incluidos en el estudio fueron diagnosticados de enfermedad maligna del recto. La técnica quirúrgica seleccionada para cada paciente vino determinada por el protocolo de cáncer colorrectal de nuestra unidad. La extensión tumoral directa a esfínteres o suelo

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4252224>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4252224>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)