



Revista Chilena de  
**cirugía**

[www.elsevier.es/rchic](http://www.elsevier.es/rchic)



ARTÍCULO ORIGINAL

## Intervenciones en hernias inguino-crurales. Bilateralidad y recidiva herniaria. Servicio de Cirugía del Hospital Naval de Viña del Mar

Jacqueline Villanueva B. \* y Agustín Aguilera P.

Servicio de Cirugía, Hospital Naval de Viña del Mar, Viña del Mar. Quinta Región, Chile

Recibido el 17 de julio de 2016; aceptado el 20 de octubre de 2016

### PALABRAS CLAVE

Hernia inguinal;  
Hernia femoral;  
Hernia inguinal  
bilateral

### Resumen

**Introducción:** En nuestro país la hernioplastia inguino-crural es una de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes, pero hay escasos estudios acerca de los resultados a largo plazo.

**Materiales y método:** Estudio observacional de cohorte retrospectiva utilizando base de datos, fichas clínicas y electrónicas, con el objeto de analizar las causas de reintervenciones en hernioplastias inguino-crurales desde el año 2000 hasta el 2010, con seguimiento hasta junio del 2015.

**Resultados y discusión:** Se realizaron 1.765 intervenciones con los códigos de hernia inguinal y femoral, de los cuales 100 casos requirieron reintervención: 84 hombres y 16 mujeres, con edad promedio de 62 años para la primera cirugía. En un tercio se encontró HTA, y en el 38% de los hombres uropatía obstructiva, sin ser estadísticamente significativo ( $p=0,6$ ). Se demostró intervención por hernia contralateral en el 38% de los casos, con aparición predominante dentro de los 3 primeros años desde la primera cirugía; en el 37% se demostró recidiva herniaria. Los pacientes que recidivaron equivalen al 2,7% del total de cirugías realizadas, pero al considerar las recidivas solo con técnica de Lichtenstein, esta fue del 1,7% con respecto al total de hernioplastias realizadas, presentándose dentro de los 3 primeros años. En 5 casos se demostró doble recidiva y en 2 casos triple recidiva. Cinco pacientes presentaron complicaciones: 2 hematomas, un seroma, una inguinodinia crónica y un paciente falleció por obstrucción intestinal postoperatoria.

**Conclusión:** Nuestros resultados son similares a casuísticas nacionales y metaanálisis reportados en cuanto a tipo de pacientes, comorbilidades asociadas y porcentaje de recidiva a largo plazo, con menor tasa de complicaciones.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jacquivil@hotmail.com](mailto:jacquivil@hotmail.com) (J. Villanueva B.).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2016.10.013>

0379-3893/© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Villanueva B. J, Aguilera P. A. Intervenciones en hernias inguino-crurales. Bilateralidad y recidiva herniaria. Servicio de Cirugía del Hospital Naval de Viña del Mar. Rev Chil Cir. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2016.10.013>

## KEYWORDS

Inguinal hernia;  
Femoral hernia;  
Bilateral inguinal  
hernia

## Reoperations in femoral and inguinal hernias. Bilaterality and relapse. Surgery Service in the Navy Hospital Viña del Mar

### Abstract

*Introduction:* In our country, hernioplasty for inguino-crural hernia is one of the most frequent surgical procedures, but there are scanty studies bring over of the long-term results.

*Materials and method:* Observational retrospective cohort study, using clinical data base of patient's clinical history, in order to analyze the cause of reoperations on our inguino-crural hernioplasty data base, from the year 2000 to the year 2010, and with a follow up until June 2015.

*Results and discussion:* In total they were performed 1,765 interventions coded crural and inguinal hernia, 100 cases required reoperation, 84 men and 16 women with an average age of 62 years for the first surgery. In a third hypertension was found, and in 38% of men, obstructive uropathy, not statistically significant ( $P = .6$ ). Reoperation for contralateral hernia was performed in 38% of the cases, with predominant appearance within the first three years after the first surgery; in 37% of the cases, hernia recurrence was demonstrated. Patients, who recurred, were equivalent to 2.7% of all surgeries performed, but considering Lichtenstein technique, it was only 1.7% of all hernioplasties, occurring within the first three years. In 5 cases, we found double recurrence, and triple recurrence in two. Five patients had complications: two bruising, seroma, chronic inguinal pain and one death by postoperative intestinal obstruction.

*Conclusion:* Our results were similar to those reported in our country in relation to the type of patients, comorbidities and recurrence at long-term, but with a lower rate of complications.

© 2016 Sociedad de Cirujanos de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

En nuestro país la cirugía herniaria es una de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes, siendo la hernioplastia inguino-crural la que ocupa el primer lugar de los procedimientos realizados. Según datos del año 2006, la prevalencia de hernioplastia inguino-crural para los usuarios de CAPREDENA fue de 119,5 por 100.000 habitantes.<sup>1</sup> El grupo con mayor riesgo son hombres menores de un año y mayores de 60 años. La hernioplastia de Lichtenstein o reparación con malla sin tensión es la técnica quirúrgica recomendada y más utilizada al tener resultados conocidos y reproducibles<sup>1,2</sup>. Existen varios factores de riesgo asociados a la presentación de esta patología, como son la edad mayor de 60 años, el sobrepeso, la uropatía obstructiva, el estreñimiento, la tos crónica, las colagenopatías, entre otros; la mayoría de estos persisten tras la reparación herniaria, por lo que la probabilidad de recidiva y/o de hernia contralateral se mantiene elevada en el tiempo<sup>3</sup>.

El objetivo principal de esta revisión es analizar la incidencia de reintervención de patología herniaria inguino-crural entre los años 2000 y 2010, con seguimiento hasta junio del 2015, en los usuarios del sistema de salud del Hospital Naval de Viña del Mar. Como objetivos secundarios: evaluar la tasa de recidiva y bilaterality en las cirugías efectuadas, los factores de riesgo asociados, el tiempo libre de enfermedad y las complicaciones quirúrgicas de este grupo de pacientes.

## Materiales y métodos

Estudio observacional de cohorte retrospectiva utilizando la base de datos del Servicio de Cirugía del HNAN desde el 1

de enero del 2000 hasta el 31 de diciembre del 2010, según codificación CIE-10 K40 y K41, que corresponden a hernias inguinales y femorales respectivamente. Se seleccionaron los pacientes que presentaron 2 o más intervenciones con estos códigos durante este período de tiempo para luego realizar una revisión de las fichas clínicas y electrónicas de este subgrupo de pacientes analizando las siguientes variables: edad, sexo, enfermedades médicas asociadas, bilaterality, recidiva, técnica quirúrgica, tipo de malla utilizada, años libres de enfermedad y complicaciones postoperatorias. Se excluyeron del estudio los pacientes que no presentaron 2 o más intervenciones bajo el código de hernia inguinal y/o crural.

Se utilizó para el análisis estadístico el test de Chi cuadrado para las variables sexo y recidiva herniaria y la prueba exacta de Fischer para las variables sexo y comorbilidades.

## Resultados y discusión

Durante este período se intervinieron 1.765 pacientes bajo estos diagnósticos, los cuales fueron operados por 23 cirujanos distintos, incluyendo 4 residentes de cirugía, de los cuales 100 de estos pacientes (5,66%) requirieron una o más reintervenciones. De los pacientes reintervenidos, 84 fueron de sexo masculino y 16 de sexo femenino (4:1), siendo no significativa la diferencia en cuanto al sexo, con valor de  $p = 0,6$  según la prueba de Chi cuadrado. El grupo etario varió entre los 15 y 85 años, con un promedio de edad para la primera hernioplastia de 62 años y para la segunda intervención fue de 65 años. De las comorbilidades encontradas las más frecuentes fueron la HTA en 33 de los 100 pacientes estudiados,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8836454>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8836454>

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