

TÉCNICA DE MÍNIMO ACCESO NO VIDEOLAPARÓSCÓPICA PARA HERNIAS UMBILICALES CON DEFECTOS MÚLTIPLES DE LA LÍNEA MEDIA

Autor: Dr. Jorge F. Abraham Arap
Doctor en Ciencias Médicas

X Congreso Cubano Cirugía 2008

Estado del problema

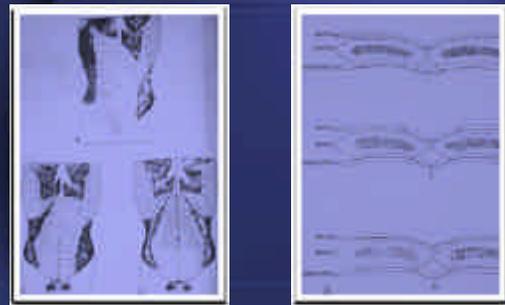
- ❖ Incidencia: -Umbilical 7%
-Epigástrica 2%
- ❖ Recidiva: 0 a 40%
- ❖ Enfoques anatómicos de:
Omar M Askar (80)
Orda y Nathan (70)
- ❖ Malos resultados estéticos

Dr. Jorge Abraham Arap
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA



Profesor Emilio Camayd Zobge

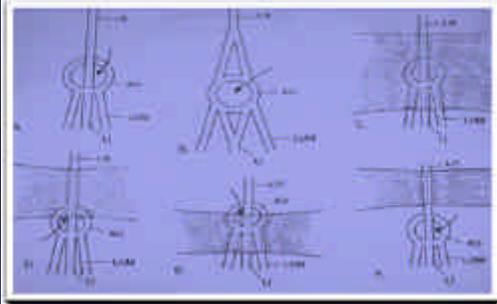
Distribución anatómica



Omar M. Askar

Dr. Jorge Abraham Arap
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Variaciones del anillo y fascia umbilical



Orda y Nathan

Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Resultados estéticos



Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Hernia incisional



Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Objetivos

GENERAL

Demostrar que aplicando una técnica de mínimo acceso no videolaparoscópica se logra la cura integral de la hernia umbilical y los defectos múltiples de la línea media.

Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Objetivos

ESPECÍFICOS

- Describir las características generales de los pacientes estudiados y la asociación entre hernia umbilical, diastasia de los rectos y /o hernias epigástricas.
- Probar la utilidad de la técnica que preconizamos y su relación con las complicaciones posoperatorias, resultados estructurales, estético y tiempo quirúrgico.
- Describir el estado de satisfacción después de la cirugía, para validar la misma.

Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Muestra de estudio

Universo de estudio: comprendió todos los pacientes de 16 años o más, de ambos sexos, que fueron remitidos a la consulta de afecciones de la pared abdominal del hospital universitario Calixto García y que presentaron una hernia umbilical primaria en el periodo comprendido del 2002 al 2007.

Muestra: se seleccionaron a los que se les confirmó el diagnóstico clínico de la misma, acompañada de diastasia de los músculos rectos del abdomen o una hernia epigástrica (72 pacientes en total).

Se evaluaron los **criterios de inclusión y exclusión**

Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

MATERIAL DE ESTUDIO Y MÉTODO

Diseño de la investigación

Diseño de la investigación. En la etapa de 2002 al 2007 se realizó un estudio de intervención con vistas a demostrar las ventajas de la utilización de la técnica quirúrgica del autor en casos con diferentes defectos de la línea media.

Dicha técnica está inscrita en el Centro Nacional de Derecho de Autor, (CENDA) registro: 856-2007 y se describe a continuación

Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Principales variables

Variables del estudio:

Edad, sexo, tiempo quirúrgico, defectos de la línea media que acompañan la hernia umbilical, enfermedades asociadas del paciente (Diabetes Mellitus y Obesidad), complicaciones postoperatorias

Grado de satisfacción según evolución:

- Excelente:** Reincorporación total a sus actividades a los 30 días, confort total.
- Buena:** Reincorporación total a sus actividades a los 45 días, sin secuelas.
- Regular:** Reincorporación limitada a sus actividades a los 60 días, con secuela.
- Mala:** cuando recidivó la hernia. Estos resultados fueron recogidos en planillas para datos primarios del autor.

Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Defectos múltiples



Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Análisis estadístico

La información fue revisada, validada y procesada por métodos computacionales utilizando el sistema SPSS versión 10.0 para Windows XP y el Programa para análisis epidemiológico de datos tabulados (EPIDAT) versión 3.0.

Se elaboraron tablas utilizando medidas de resume: frecuencias absolutas, relativas (porcentajes), medias.

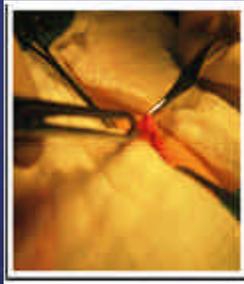
Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Incisión transumbilical



Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

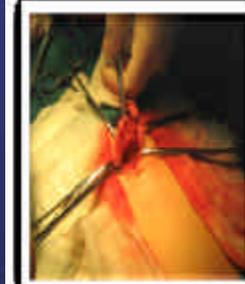
Incisión transumbilical



creando espacio preperitoneal para la malla

Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Disección del espacio preperitoneal



Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Disección del saco y espacio para la malla



Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Apertura del borde de la vaina del recto



Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Comienza la creación del espacio



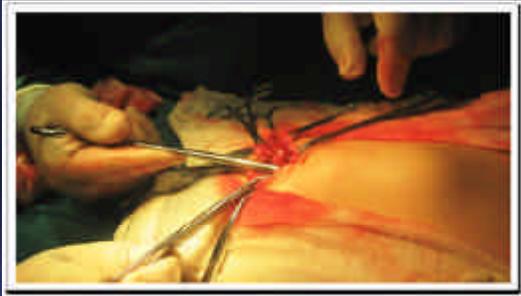
Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Preparando la malla



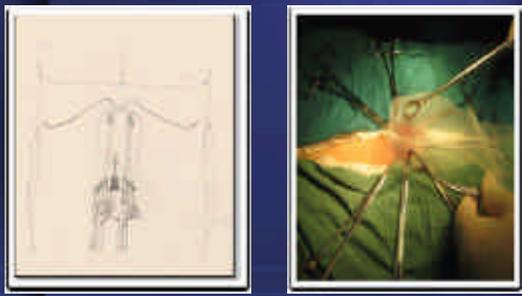
Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Espacio supraumbilical



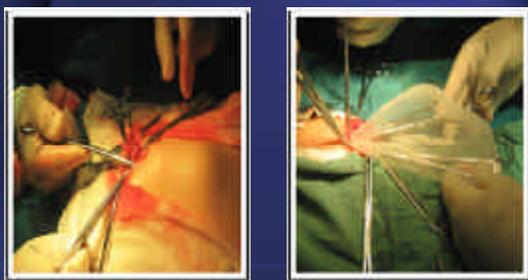
Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Colocándola con pinzas de anillo



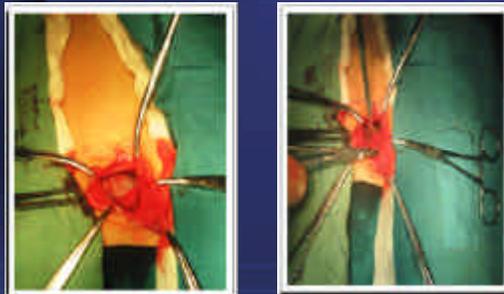
Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Inicio de la colocación



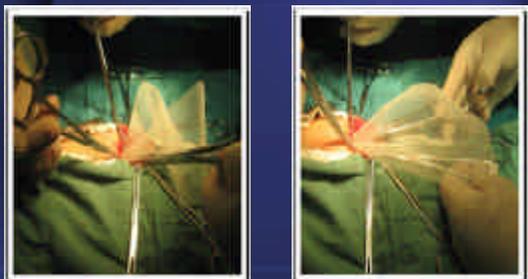
Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Malla colocada, fijándose...



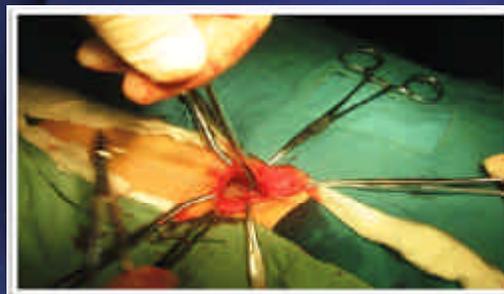
Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Continúa la colocación



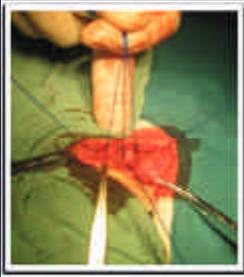
Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Fijando la malla a 4 o 6 puntos cardinales



Dr. Jorge Abraham Arisp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Cierre de aponeurosis y piel

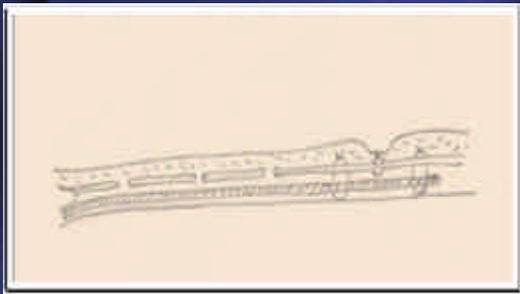


Dr. Jorge Abraham Asp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Análisis de los Resultados y Discusión

Dr. Jorge Abraham Asp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Vista esquemática final



Dr. Jorge Abraham Asp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Tabla 1. Distribución de los operados según grupos de edad y sexo

GRUPOS DE EDAD	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
16-30	2	5.0	4	12.5	6	8.3
31-45	20	50.0	13	40.6	33	45.8
46-60	20	20.0	8	25.0	16	22.2
>60	10	25.0	7	21.9	17	23.7
TOTAL	10	55.6	32	44.4	72	100

Dr. Jorge Abraham Asp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Tabla 2. Distribución de los operados según complicaciones y tipo de defecto

Complicaciones	Hernia umbilical						Total (n=72)	
	Más diastasia de los rectos (n=36)		Más hernia epigástrica (n=24)		Mas ambos defectos (n=12)		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%		
Seroma	8	22.2	2	8.3	2	16.7	12	16.7
Dolor	4	11.1	1	4.2	1	8.3	6	8.3
Secreción	4	11.1	0	0	0	0	4	5.6
Recidiva	1	2.8	0	0	0	0	1	1.4

Dr. Jorge Abraham Asp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Conclusiones

- La técnica propuesta permite tratar al unísono las hernias umbilicales asociadas con diastasia de los rectos y /o hernias epigástricas sin incrementar el tiempo quirúrgico.
- La técnica resulta útil en la cura simultánea de estos defectos, siendo aplicable en pacientes obesos y diabéticos dado que las complicaciones postoperatorias que estos presentaron son pocas y no graves.
- El estado de satisfacción expresado por los pacientes tratados, desde el punto de vista funcional y estético hace evidente su factibilidad para incorporarla al arsenal terapéutico de estos puntuales defectos.
- La recidiva fue baja.

Dr. Jorge Abraham Asp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Tabla 3. Distribución según estado de satisfacción

Estado de satisfacción	No de casos	
	No.	%
Excelente	51	70.8
Bueno	20	27.8
Regular	0	0
Malo	1	1.4
Total	72	100.0

Dr. Jorge Abraham Asp
HOSP. UNIV. CALIXTO GARCÍA

Resultados cosméticos

