

Prostatectomía y Hernioplastia

DOS ÉPOCAS

DOS CONCEPTOS

Dr. Eduardo Molina Fernández

Hospital Universitario Comandante Manuel Fajardo

ANTECEDENTES Y MOTIVACIONES



INTERROGANTES Y CONTROVERSIAS

¿Por qué no intentar resolver ambos problemas a la vez como primera filosofía de trabajo?

¿Por qué este título?

Operación limpia vs operación contaminada

Reparación bioprotésica vs Reparación tisular

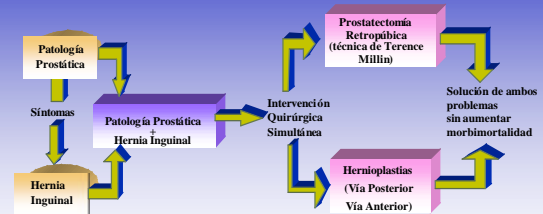
OBJETIVO GENERAL

Revisar comparativamente el resultado de las distintas modalidades de tratamiento quirúrgico simultáneo de prostatectomía y hernioplastia comparándolo con el procedimiento en dos tiempos

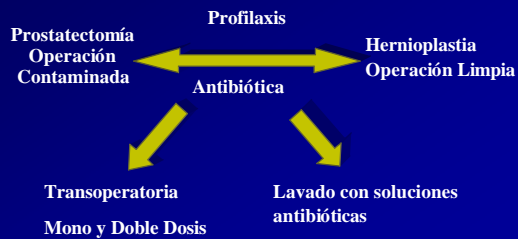
OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fundamentar la selección del proceder quirúrgico, por vía posterior o anterior, con o sin prótesis para la solución de la hernia inguinal.
2. Determinar la relación entre síntomas urinarios bajos y la aparición de hernia inguinal.
3. Valorar los beneficios de simultanear ambas intervenciones sobre las ventajas de no hacerlo.
4. Precisar la recidiva a mediano y largo plazo.

MATERIAL Y MÉTODO



REQUISITOS INDISPENSABLES



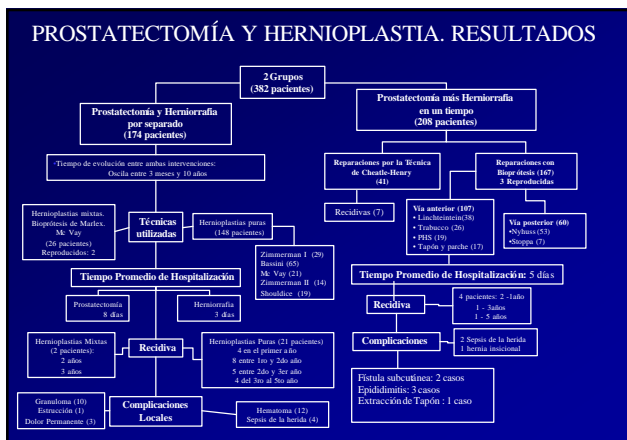
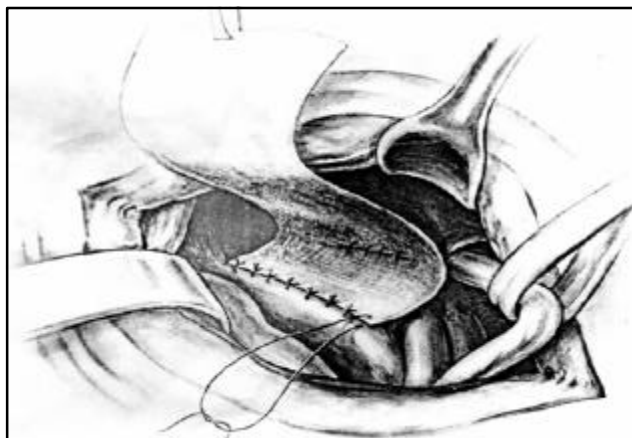
INDICACIONES DE LA VIA POSTERIOR

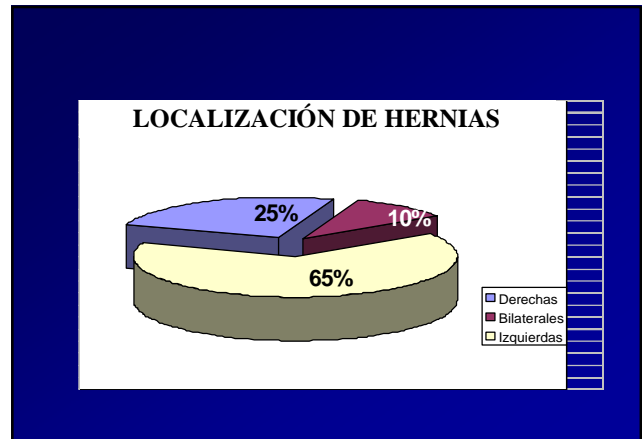
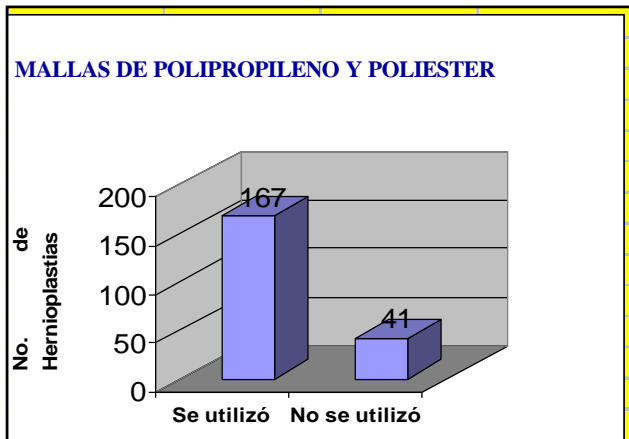
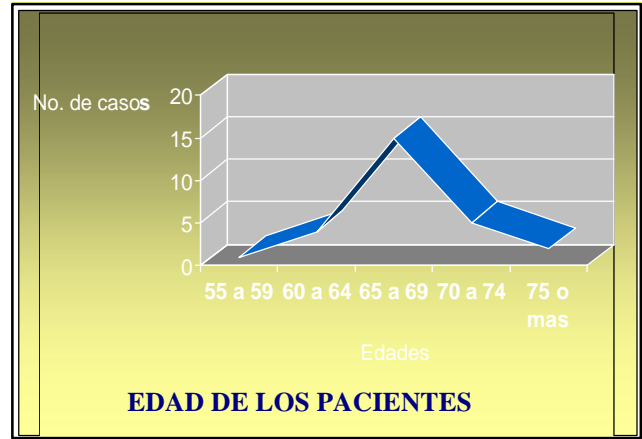
1. Cuando hay que realizar intervenciones asociadas: Intraabdominales, de urología o de ginecología
2. En las hernias grandes.
3. En las hernias bilaterales.
4. En las hernias estranguladas.
5. En las hernias recidivantes y/o reproducidas.

VÍAS DE ACCESO

Las posibilidades son tres:

1. Media o paramedia infraumbilical
2. Incisión curva a concavidad superior tipo Pfannenstiel.

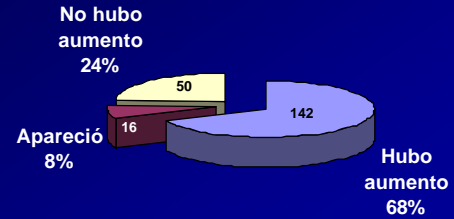




SINTOMATOLOGÍA URINARIA PRESENTE EN LOS CASOS

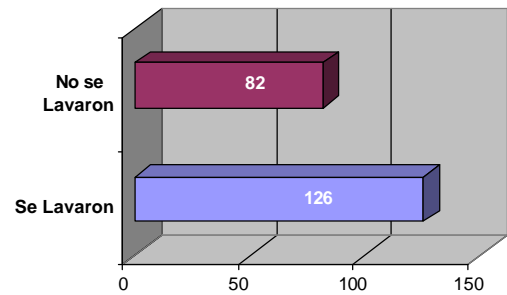
Polaquiuria		Esfuerzo Miccional	Hematuria Total	Retención Completa	Hernia Atascada	Sepsis Urinaria
Intensa	Moderada					
96 casos (46,1%)	63 casos (30,2%)	173 casos (83,1%)	25 casos (12%)	32 casos (15,3%)	41 casos (19,7%)	52 casos (25%)

RELACIÓN ENTRE SÍNTOMAS URINARIOS Y AUMENTO DE TAMAÑO O APARICIÓN



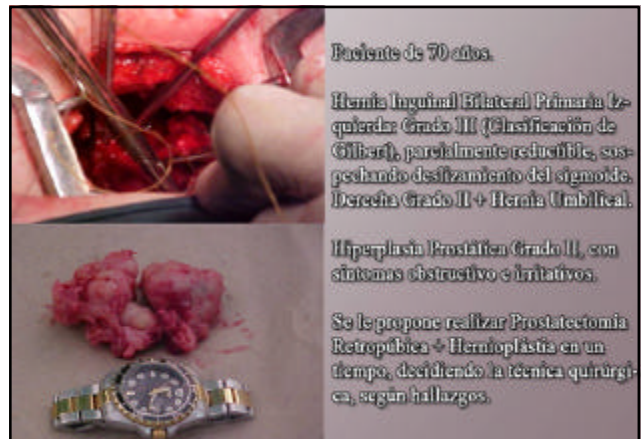
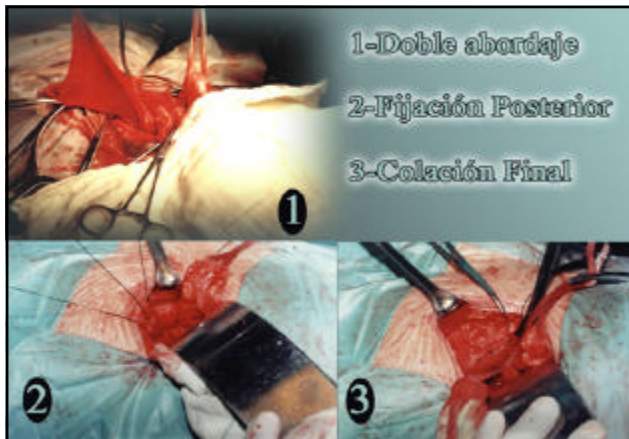
TIEMPO QUIRÚRGICO PROMEDIO TOTAL

Tiempo quirúrgico para ambas intervenciones			Tiempo quirúrgico para la hernioplastia solamente		
Máximo	Mínimo	Promedio	Máximo	Mínimo	Promedio
112 min	62 min.	83 min	32 min	13 min	17 min.



TIEMPO DE RECIDIVA

Tiempo de evolución	No. de pacientes	Recidiva	%
Mas de 3 años de operados	36	0	60
Mas de 2 y menos de 3	17	0	28
Mas de 1 y menos de 2	7	0	12





CONCLUSIONES

La realización de la herniorrafia y prostatectomía simultáneamente constituye un método idóneo y aunque formalmente indicado no se realiza en la práctica diaria como filosofía de trabajo, esto está afirmado por:

- Es una sola intervención.
- Menor costo
- No sobreestadía subsecuente
- No aumenta la morbimortalidad
- Se resuelven dos patologías relacionadas entre sí.

CONCLUSIONES

Reportamos un índice de recidiva que iguala los estándares mundiales de la cirugía herniaria especializada,

Además del impacto que representa para el paciente, para el cirujano y para los costos hospitalarios .

RECOMENDACIONES

Recomendamos simultanear ambas técnicas, por las ventajas ya mencionadas, solo no justificaría esto, algún problema transoperatorio que impida prolongar la intervención.

