

Laparoscopia en hernias inguinales, mejor técnica quirúrgica para casos bilaterales

Se recomienda para el tratamiento de pacientes con más de una hernia, así como de jóvenes y deportistas, por su recuperación más rápida

CUN ■ Pacientes con hernias bilaterales y aquellos de condición joven y muy deportista son las principales indicaciones de la técnica laparoscópica en el tratamiento de hernias inguinales. El principal motivo reside en que este procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo reduce el dolor postoperatorio y el periodo de recuperación. Además posibilita el acceso a ambos lados anatómicos a través de las mismas incisiones, necesario en los casos de las hernias inguinales bilaterales, recuerdan los doctores Pablo Martí y Gabriel Zozaya, especialistas del Departamento de Cirugía General de la Clínica. Este servicio médico cuenta

con la experiencia de más de un millar de las mencionadas intervenciones.

“En estos casos, la recuperación del paciente es más rápida, ya que, según se describe en la literatura científica, bastaría que dejaran de realizar actividad física durante 2 o 3 semanas”, indica el Dr. Martí. En la comparativa, la cirugía abierta convencional requiere aproximadamente un mes y medio de recuperación postoperatoria para poder volver a realizar ejercicio físico, coinciden ambos especialistas.

A estos casos, el Dr. Martí añade, en general, que la laparoscopia es una técnica recomendable en todos aquellos pacientes con más de una

Este equipo médico cuenta con la experiencia de más de un millar de intervenciones de hernias inguinales por laparoscopia.

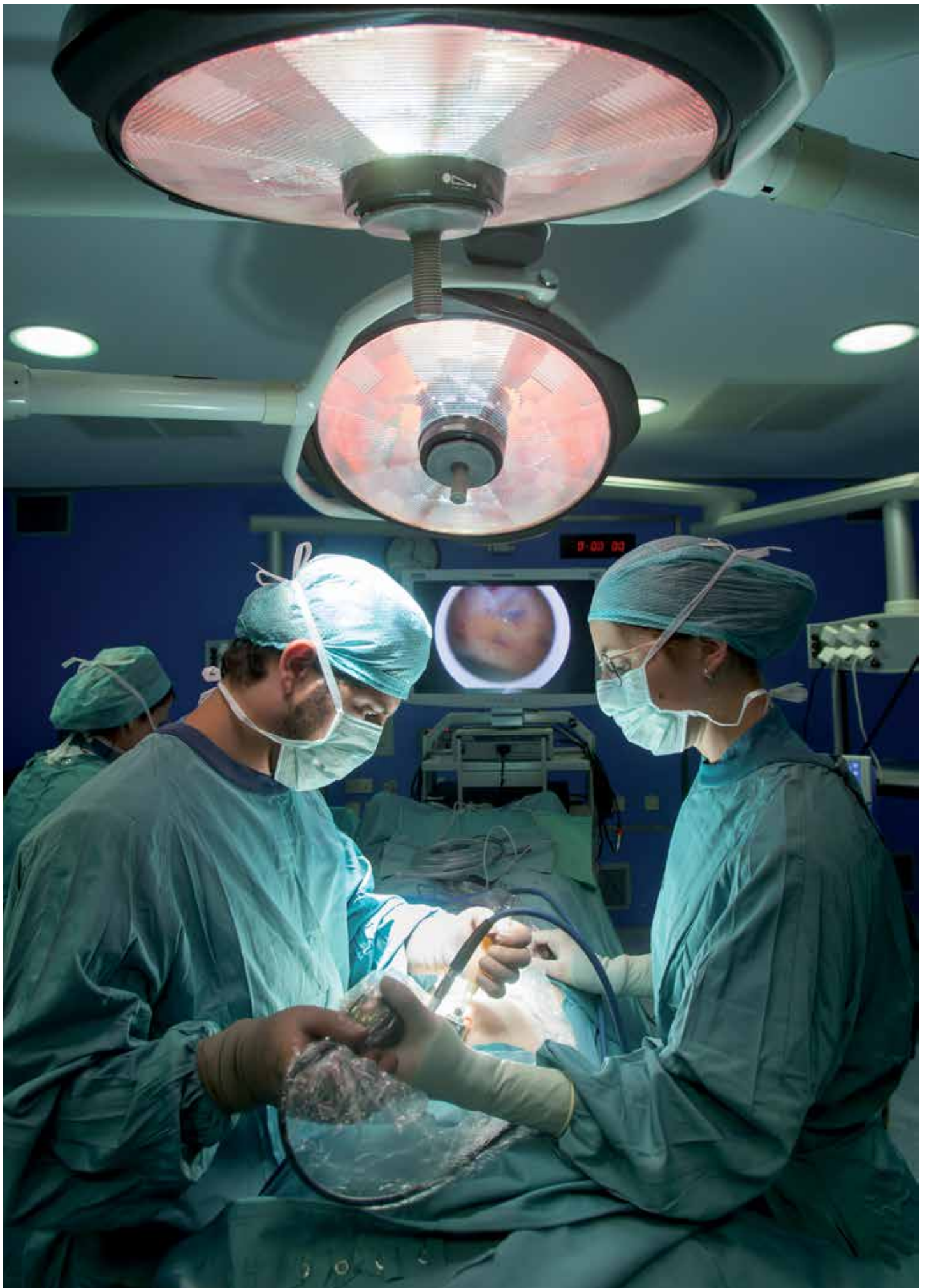
Este procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo reduce el dolor postoperatorio y el periodo de recuperación.

hernia “como por ejemplo una persona que presente una inguinal y otra crural”.

Además, la cirugía laparoscópica también está indicada en “casos de deportistas con dolores inguinales pero sin una hernia clara en exploración ni en ecografía”, afirman. Otros casos indicados son las hernias inguinales bilaterales (en ambos lados) y las recidivadas, derivadas de hernias tratadas por cirugía convencional que han vuelto a aparecer. Otras indicaciones son las hernias crurales (por el conducto crural) y las obturadoras (por el orificio obturador de la cavidad pélvica).

Algunos estudios científicos

PASA A LA PÁG. 22 >>

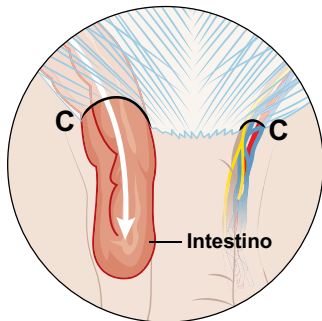


El Dr. Pablo Martí durante una laparoscopia de hernia inguinal junto a la Dra. Carlota Tuero.

Tratamiento de las hernias inguinales

Hernia inguinal

Parte del intestino delgado sale del abdomen por el canal inguinal



Se manifiesta como un bulto en la ingle

C Canal inguinal: por él pasan vasos, nervios y el conducto espermático (en hombres).



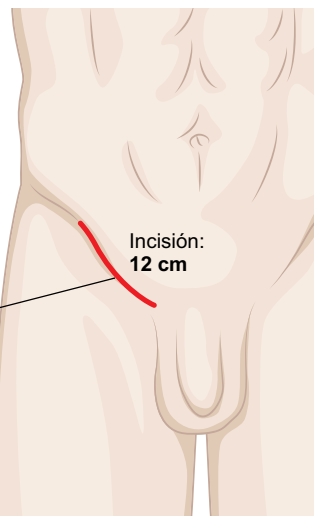
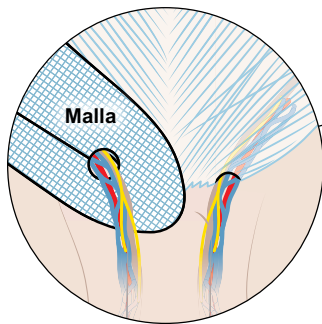
Es más común en hombres que en mujeres

Cirugía abierta

Se coloca una malla que retiene el contenido abdominal.

Ventajas

- ✓ Técnicamente sencilla y barata
- ✓ Permite operar hernias muy grandes






Incisión: 12 cm

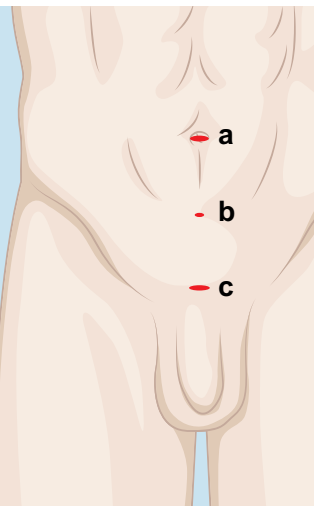
Cirugía laparoscópica

La malla se coloca mediante tres pequeñas incisiones

Ventajas

- ✓ Menos dolor postoperatorio
- ✓ Recuperación más rápida
- ✓ Cicatrices menores
- ✓ Sirve para operar hernias bilaterales (a ambos lados)

Incisión	Uso
a 10 mm	 Cámara
b 5 mm	 En cada puerto se introduce el instrumental manejado por una mano
c 11 mm	 En cada puerto se introduce el instrumental manejado por una mano



Equipo quirúrgico. El Dr. Pablo Martí, las enfermeras Almudena Zudaire y Miriam Carolina Fernández, la Dra. Patricia Ahechu y el Dr. Gabriel Zozaya.

<<VIENE DE LA PÁG.20

cifran la prevalencia global de las hernias en un 5% de la población adulta. De ese total, alrededor del 75% de todas las hernias se presentan en la región inguinal. Así, una hernia inguinal es la salida al exterior del contenido de la cavidad abdominal (generalmente asas de intestino) a nivel de la región inguinal.

UNA CIRUGÍA POCO EXTENDIDA.

A pesar de los beneficios que se obtienen para los casos antes descritos, la técnica laparoscópica para el tratamiento de hernias inguinales no está muy extendida. La primera causa de la limitación de su uso radica “en la complejidad de la técnica, que requiere de cirujanos habituados a este espacio anatómico y a esta técnica quirúrgica”. Además, es un procedimiento que se hace “bajo anestesia general frente a la anestesia raquídea que suele emplearse en la cirugía convencional abierta de este tipo de hernias”, apunta el Dr. Zozaya.

La laparoscopia presenta, no obstante, algunas contraindicaciones para otros tipos de hernias, como las encarceladas o las estranguladas.

LA TÉCNICA. Para la intervención laparoscópica de una hernia inguinal, los cirujanos emplean un total de tres trocares, que son los tubos a través de los cuales se introduce el instrumental quirúrgico en la zona que se va a intervenir, mediante una incisión mínima. De este modo, se habilitan -a través de tres pequeñas incisiones- tres puertos de acceso por los que el cirujano operará, evitando la herida quirúrgica propia de la cirugía abierta convencional. Los tres trocares permiten acceder a ambos lados, “por lo que no son necesarias más incisiones para operar una hernia inguinal bilateral”, apuntan los cirujanos.

La técnica concreta que utilizan los laparoscopistas de la Clínica es la denominada TEP (totalmente extra peritoneal). “Con este procedimiento evitamos entrar en la cavidad abdominal y los problemas de adherencia que pudieran derivarse”, destacan. Entre las principales novedades que presenta este procedimiento destaca la utilización actual de una malla anatómica -fijada mediante material reabsorbible- que consigue un cierre más eficaz del orificio, por lo que presenta menos tasa de recidiva.