

Eventracion Ureteroileostomía tipo Bricker + Eventracion media M3M4W3

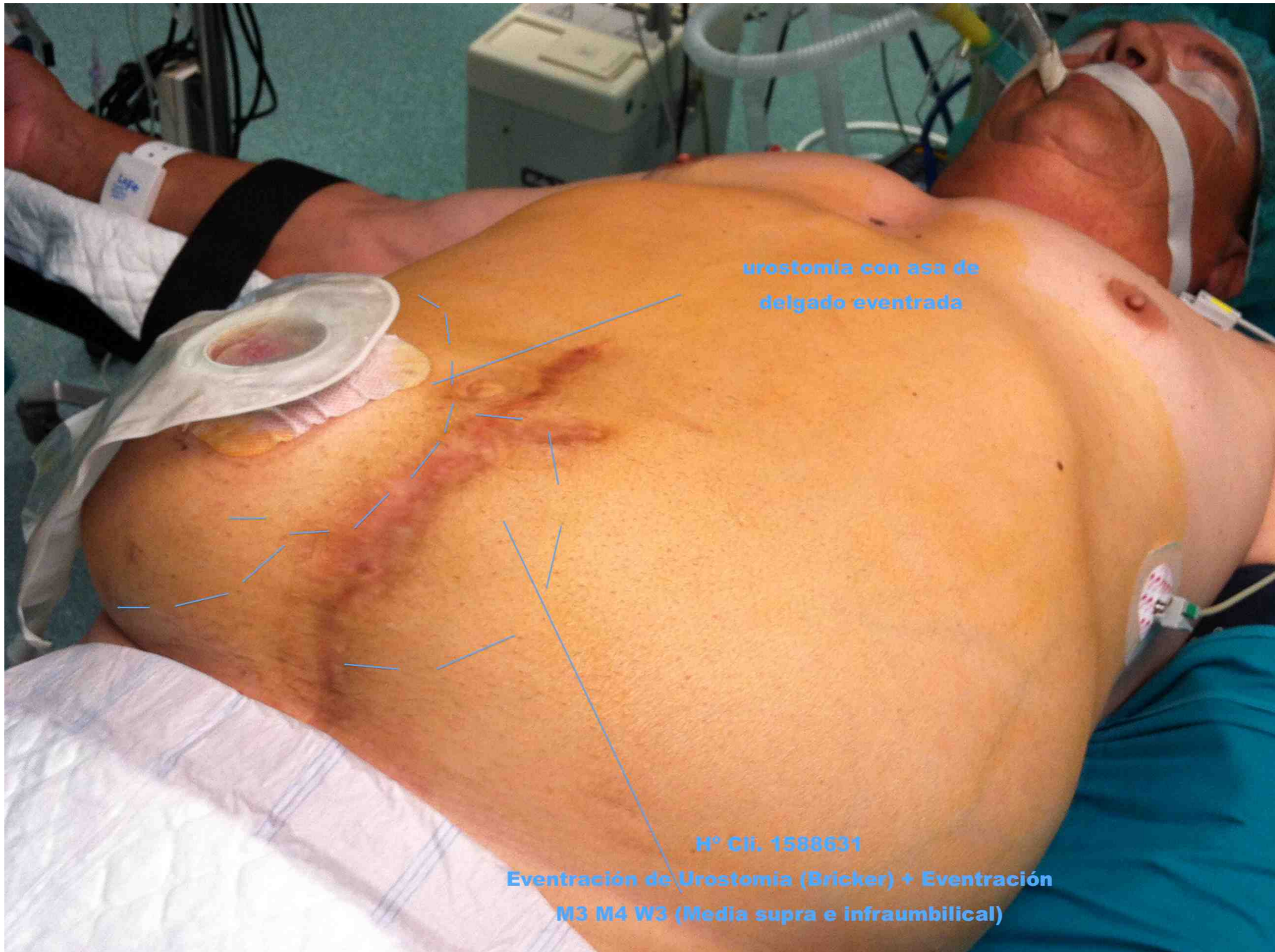
Reparación con nuevo implante del asa protegida por
malla pre-formada “en chimenea” que permite
contacto con las asas + cierre sin tensión por SAC
modificado y malla PPL 50 x 50

Fernando Carbonell Tatay

2012

Unidad de Cirugía de Pared

LaFe
Hospital
Universitari
i Politècnic



urostomía con asa de
delgado eventrada

Hº CII. 1588631

Eventración de Urostomia (Bricker) + Eventración
M3 M4 W3 (Media supra e infraumbilical)



TAC PARED ABDOMINAL
acc: 5812017
ABDOMEN

065Y
M

Volume Viewing
SE:1400
IM:4

R

L

40mm

51,2mm

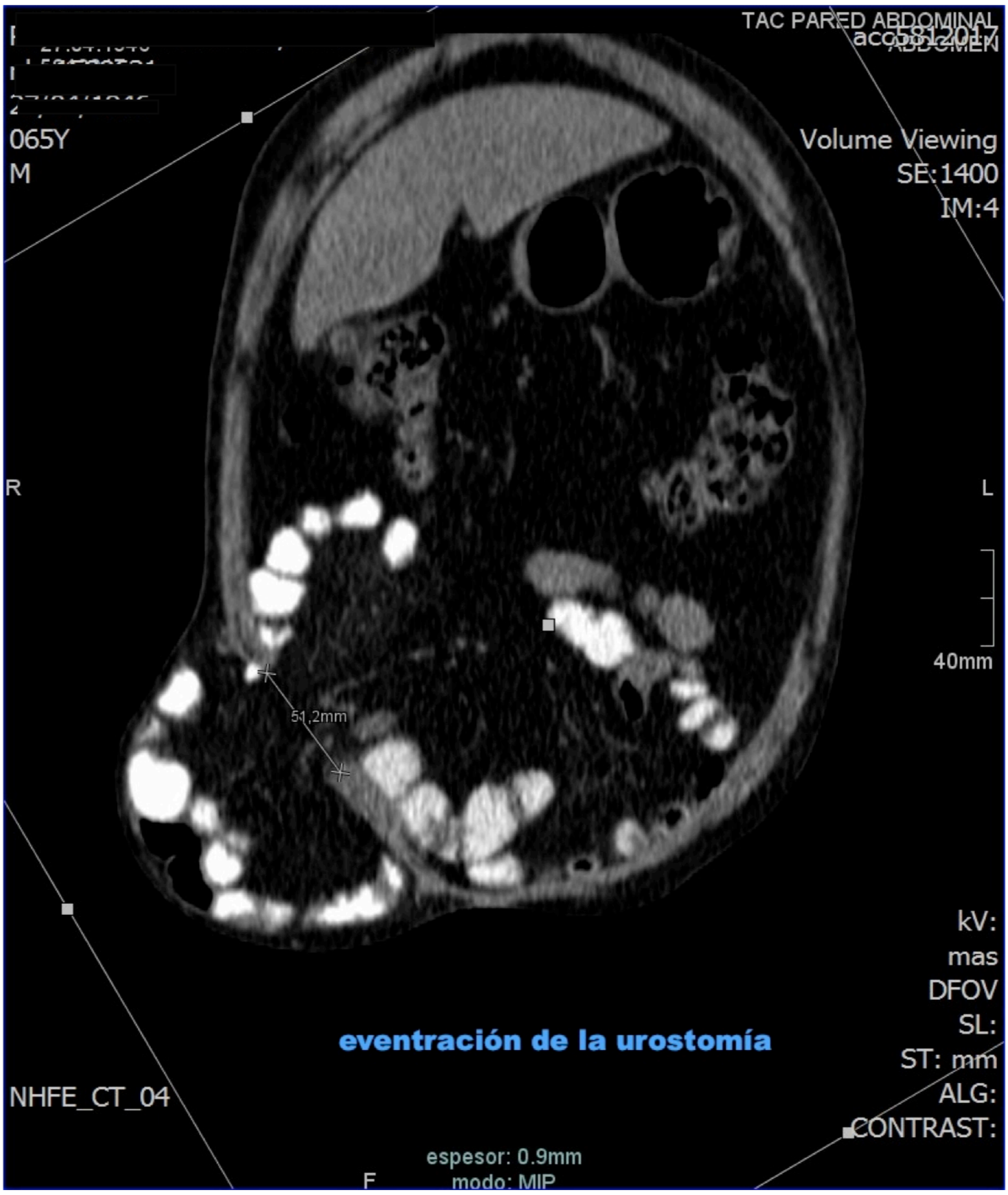
eventración de la urostomía

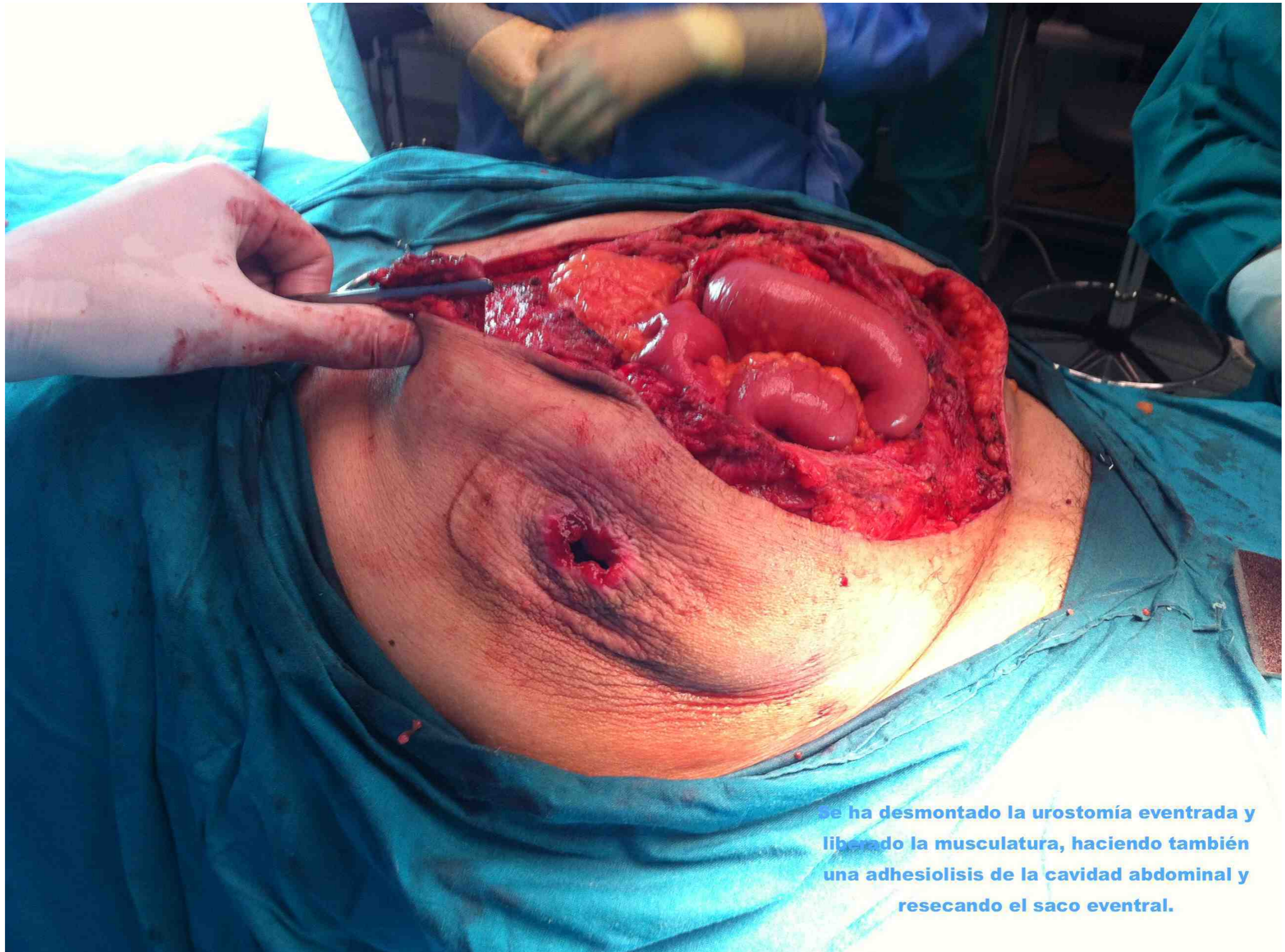
kV:
mas
DFOV
SL:
ST: mm
ALG:
CONTRAST:

NHFE_CT_04

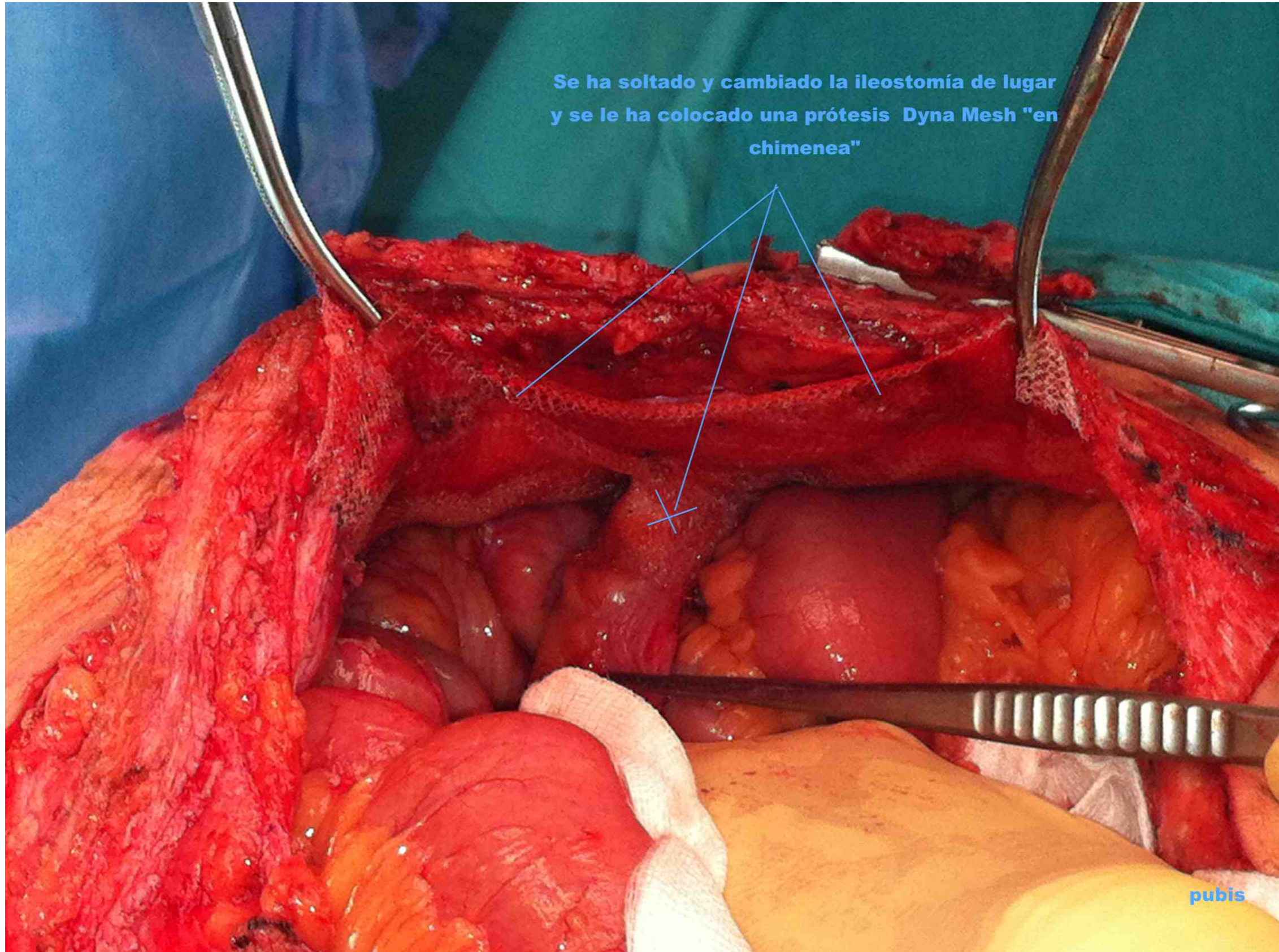
espesor: 0.9mm
modo: MIP

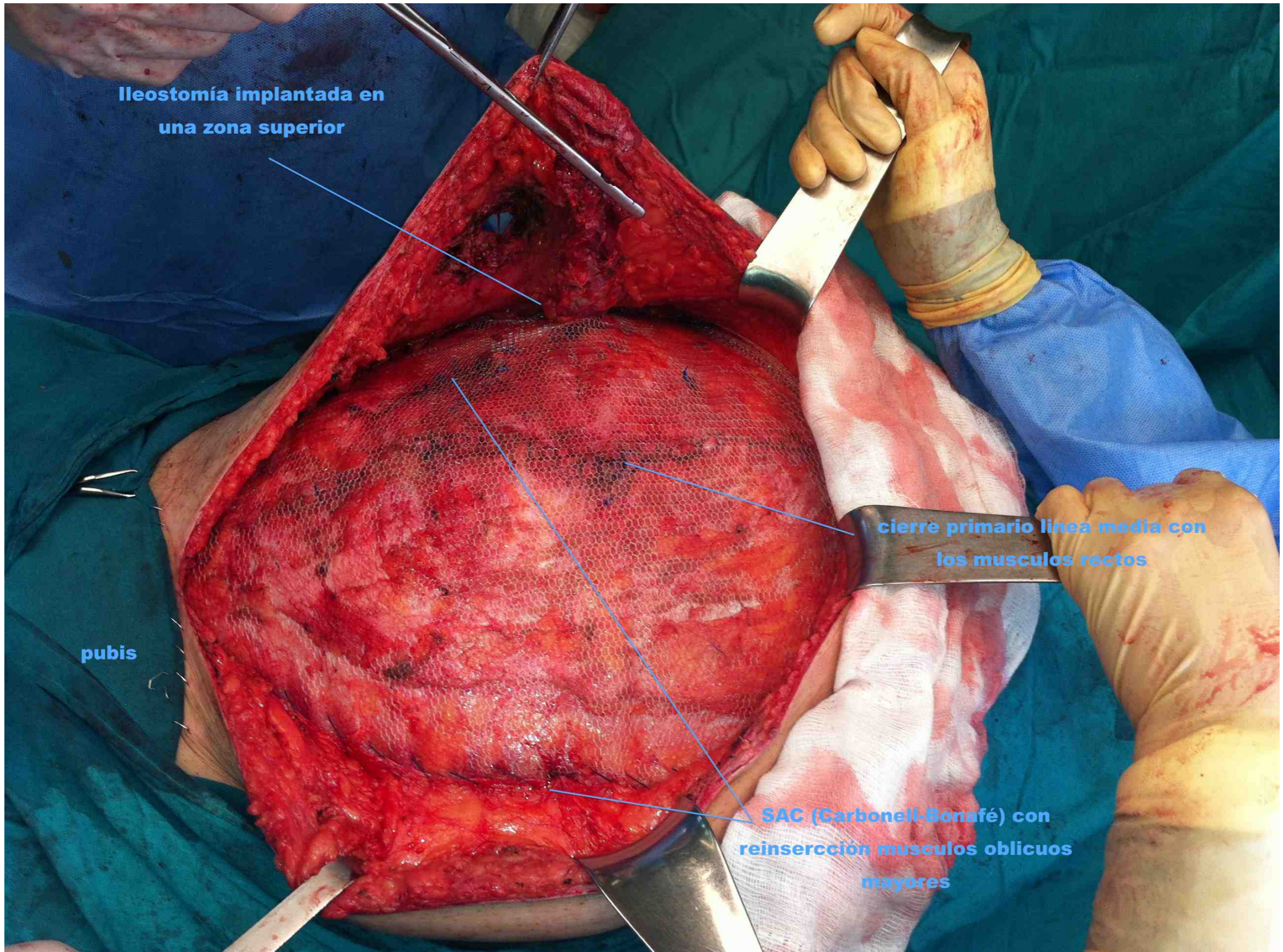
F





Se ha desmontado la urostomía eventrada y liberado la musculatura, haciendo también una adhesiolisis de la cavidad abdominal y resecando el saco eventral.





Ileostomía implantada en una zona superior

pubis

cierre primario línea media con los músculos rectos

SAC (Carbonell-Bonafé) con reinsertación músculos oblicuos mayores



Se cambia la ileostomía de lugar y se coloca una prótesis preformada IPST de Dyna Mesh que permite y soporta un contacto con las asas intestinales

Reparación de la eventración media y cierre sin tensión de pared, tras practicar una Separación de Componentes Modificada (SAC) de Carbonell-Bonafé. Prótesis de 50 x 50 de polipropileno poro ancho Dyna Mesh

El enfermo ha evolucionado muy bien y ha sido alta a los 6 días de la intervención y sigue controles en nuestra consulta externa. (Mayo 2012)