

Eventración Subxifoidea

Técnica de doble malla ajustada
Técnica Carbonell - Bonafé

Carlos J. Gómez Díaz

Unidad de Pared Abdominal
Servicio de Cirugía General y del Ap. Digestivo



Parc Taulí Sabadell
Hospital Universitari

Caso Clínico

- Paciente mujer de 80 años.
- Peso: 100 Kg.
- Talla: 150 cm.
- IMC: 44.44 Kg/m²
- ASA: 3

Antecedentes Médicos:

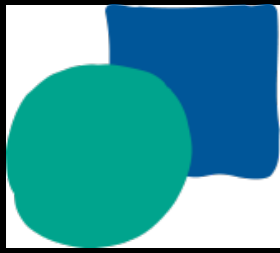
- No alergias.
- HTA.
- AC x FA en tratamiento con Sintrom.
- Síndrome depresivo.

Antecedentes Quirúrgicos:

- 1999: Gastroplastia vertical anillada + By-pass gástrico (laparotomía media supraumbilical).
- Prótesis de rodilla bilateral.
- Apendicectomía.

Consulta:

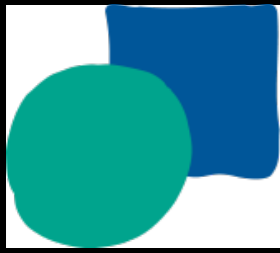
- La paciente acude a consultas externas por gran eventración de la laparotomía media.
- Presenta vómitos esporádicos en relación con dolor a nivel de la eventración.
- Necesita usar faja abdominal.



Exploración Clínica:

- Cicatriz de laparotomía media previa.





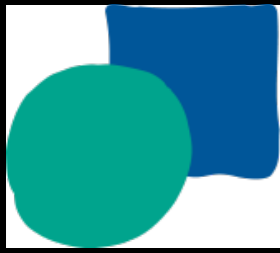
Exploración Clínica:

- Eventración
M 1-3
W 3 (12 cm.)
Longitud: 15 cm.



Valoración preoperatoria:

- **Analítica sanguínea:** sin alteraciones significativas.
- **Electrocardiograma:** Insuficiencia mitral.
Aurícula derecha dilatada. FEVE 65%
- **Radiografía de Tórax:** Signos de Hipertensión pulmonar.

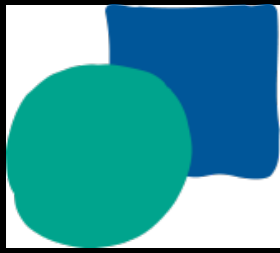


Estudio preoperatorio:

Tránsito esofago- gastro-duodenal:

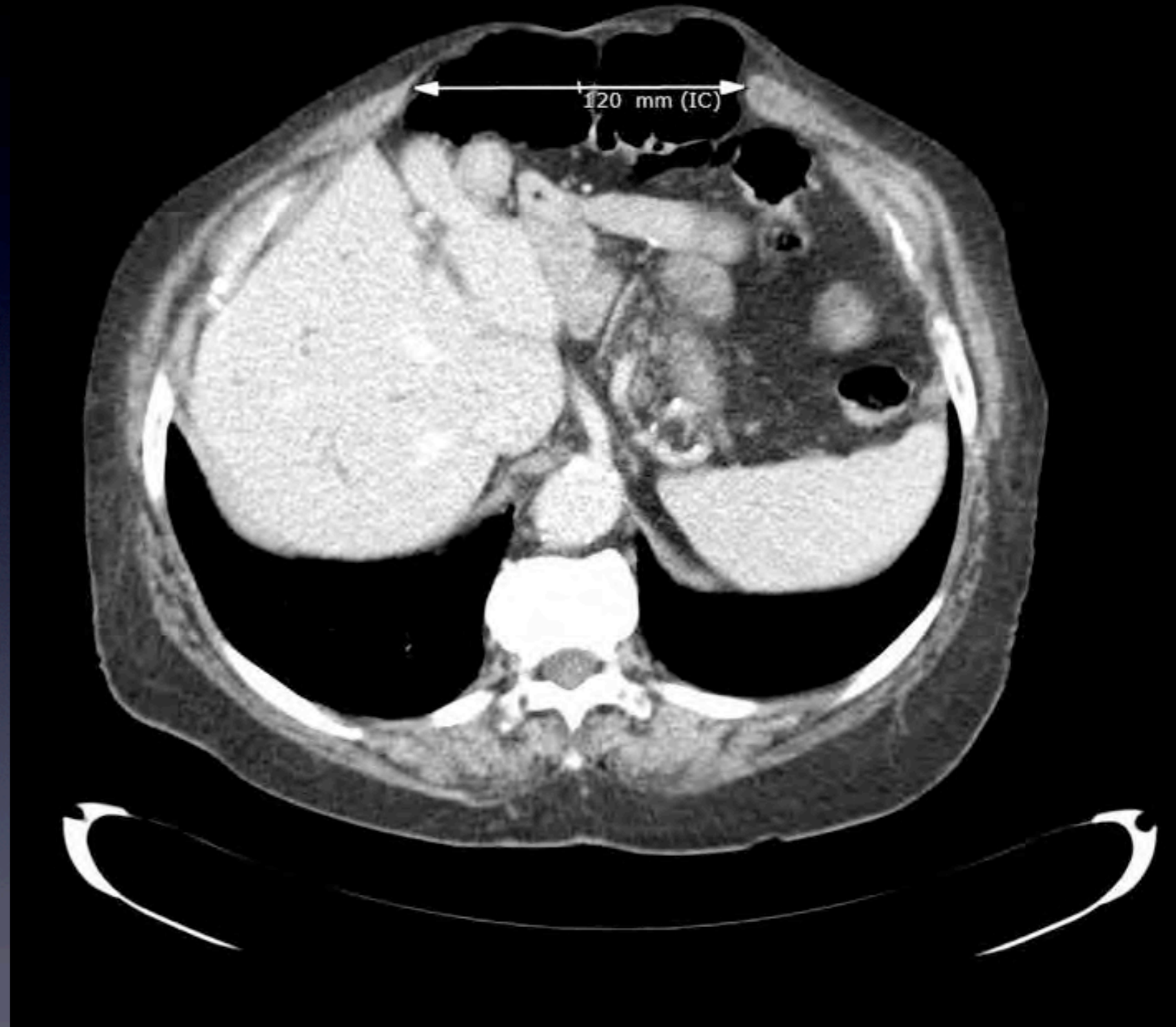
No hernia de hiato.
Remanente gástrico
que vacía sin
dificultad. No reflujo
gastroesofágico.
Divertículo yeyunal
de 10mm.





Estudio preoperatorio:

- TC Abdomen



Intervención Quirúrgica:

- Técnica:

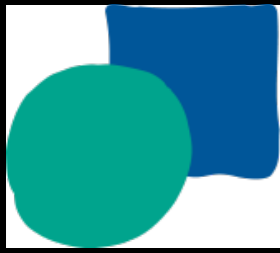
Doble malla ajustada.

Técnica Carbonell- Bonafé.

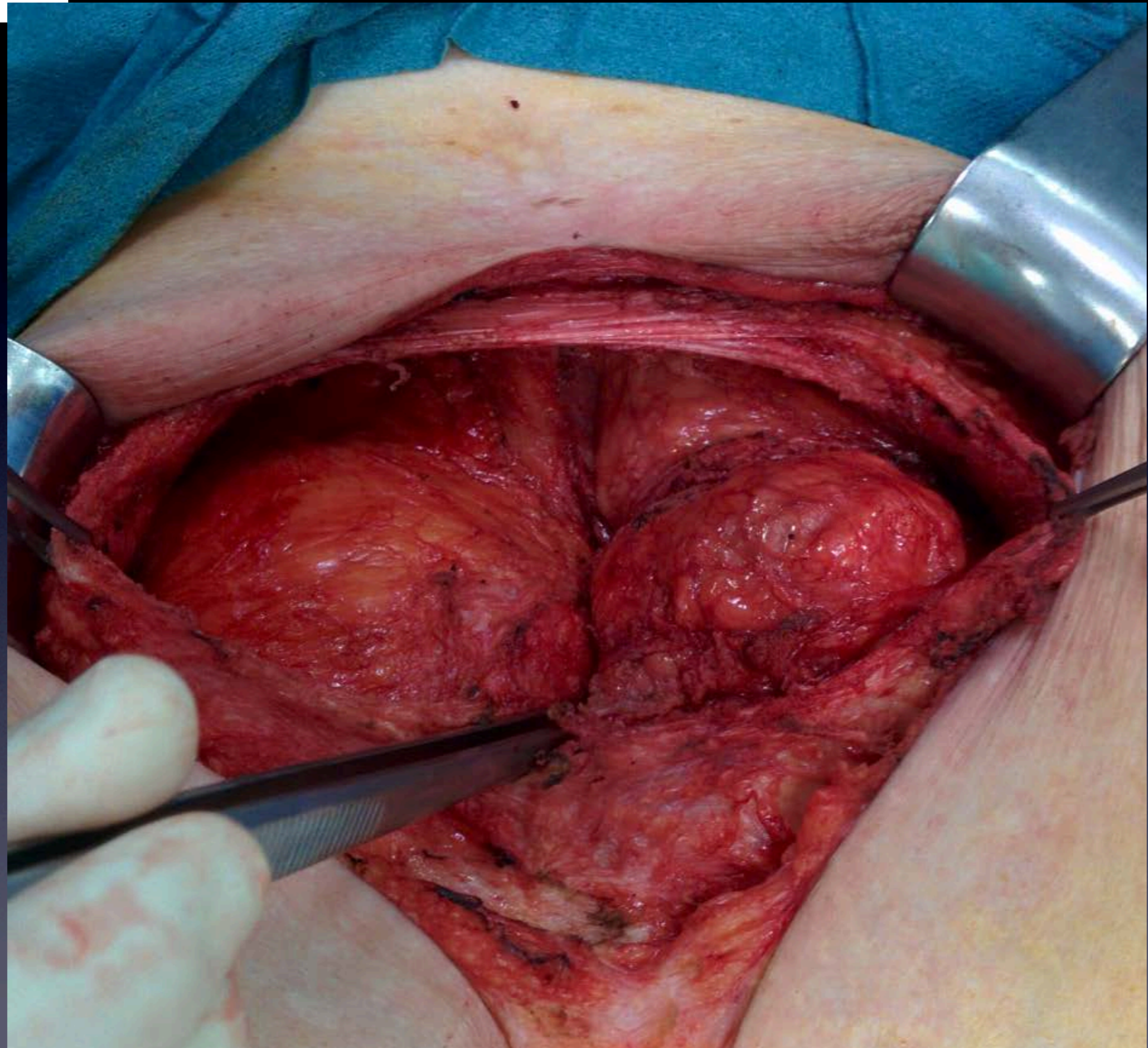
Malla de Gore[®] Bio-A[®] y malla de polipropileno.

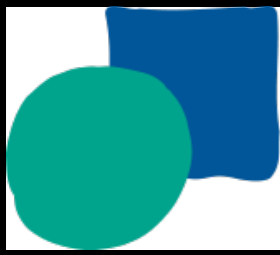
Intervención Quirúrgica:

- Exéresis de cicatriz previa y disección de saco de eventración hasta aponeurosis sana.

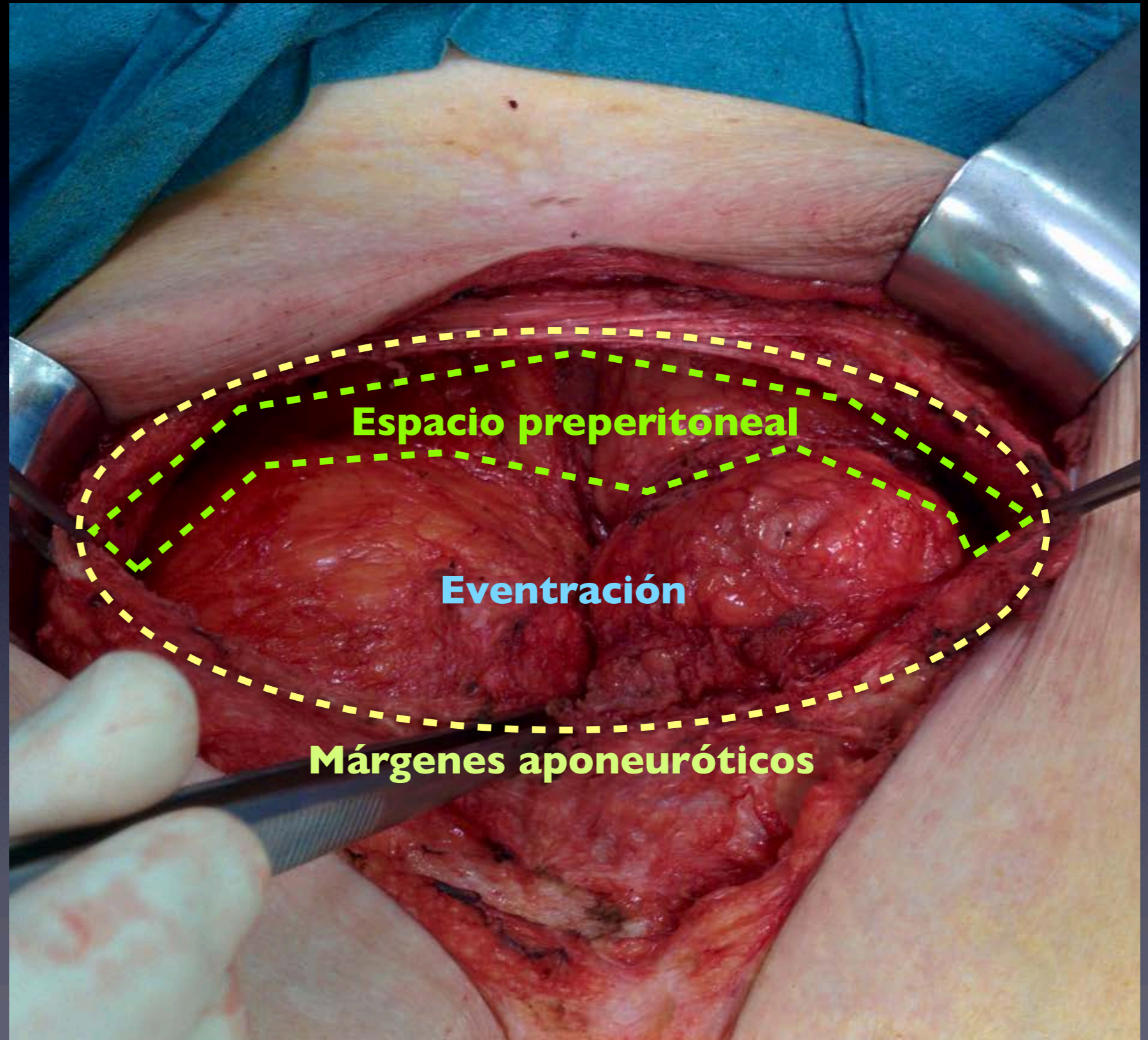


Disección del espacio preperitoneal (aprox. 4 cm) alrededor de saco de eventración, preservando el saco de la eventración.



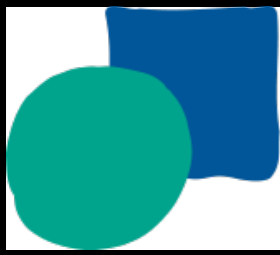


Dissección del espacio preperitoneal (aprox. 4 cm) alrededor de saco de eventración, preservando el saco de la eventración.

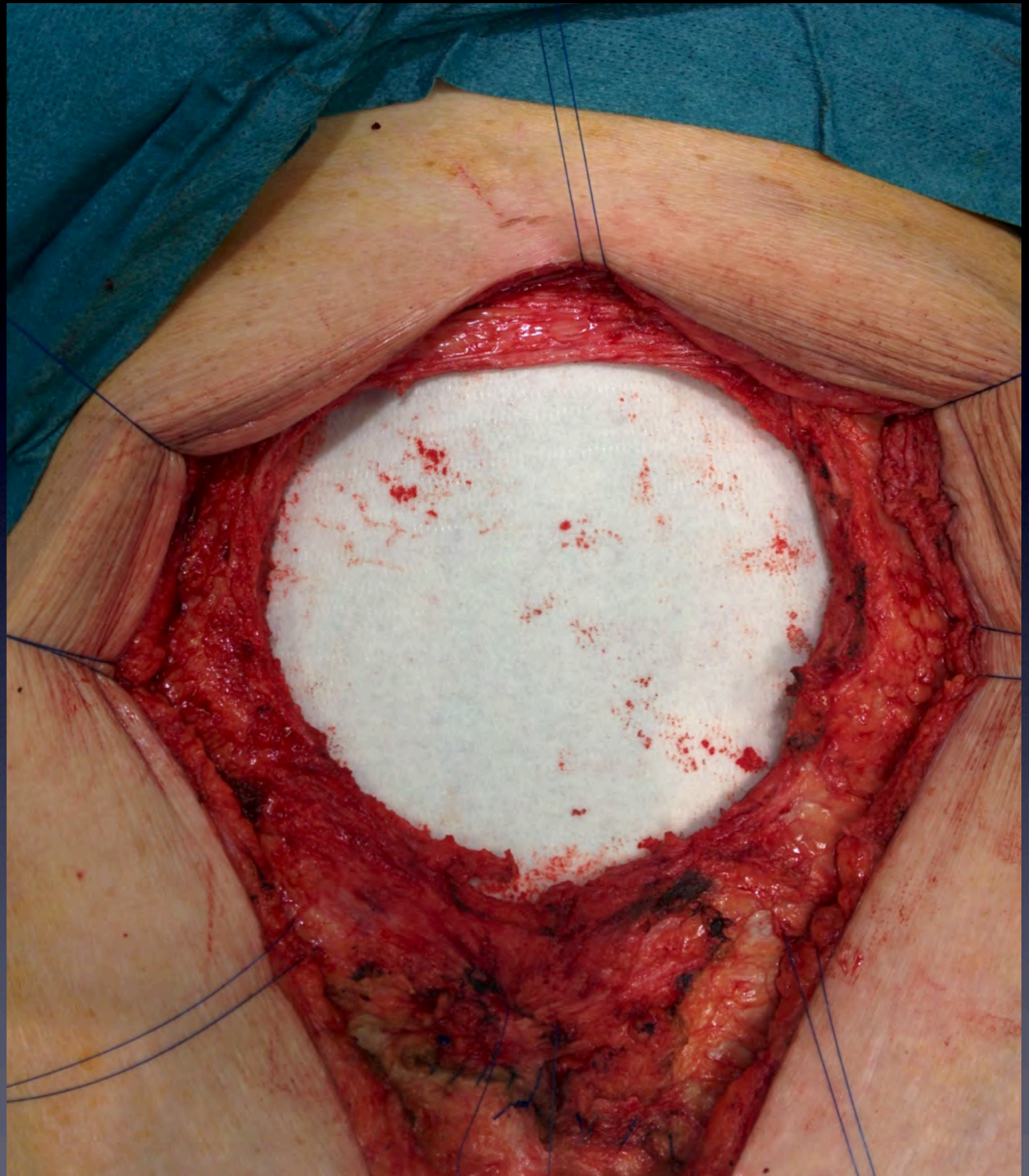


Intervención Quirúrgica:

- Disección de 2 pequeñas eventraciones de 2 cm de diámetro cada una, inferiores al defecto de mayor tamaño. Reducción de las mismas y sutura primaria del defecto aponeurótico.

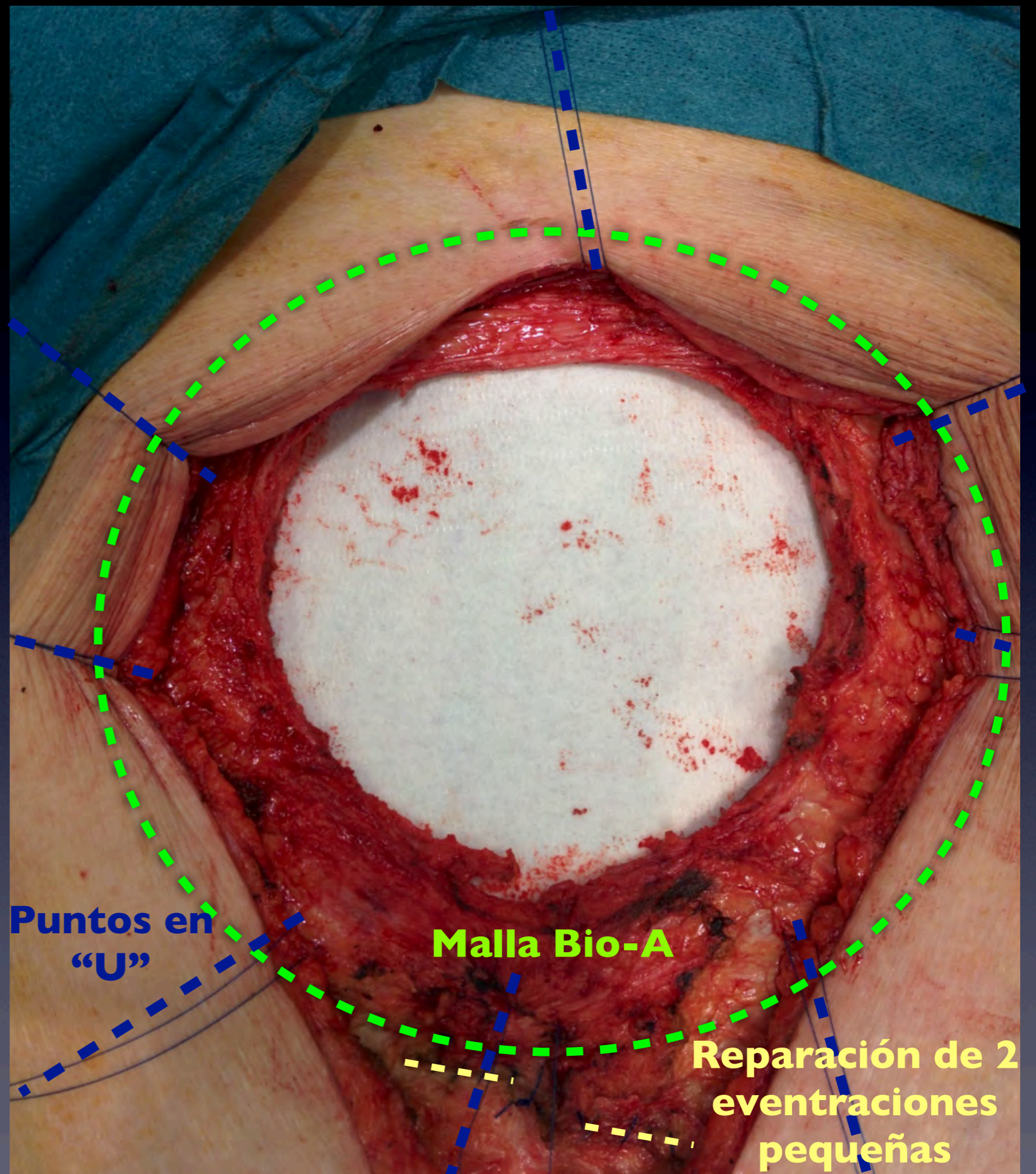


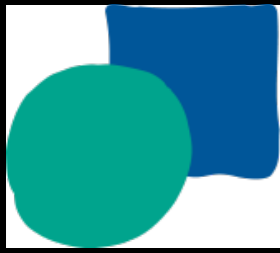
Colocación de malla de Gore® Bio-A®, a nivel preperitoneal, sobrepasando por debajo la aponeurosis, en aprox. 4 cm en toda la circunferencia, fijada con puntos en “U” anudados en la cara anterior de la aponeurosis





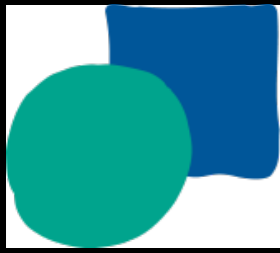
Colocación de malla de Gore® Bio-A®, a nivel preperitoneal, sobrepasando por debajo la aponeurosis, en aprox. 4 cm en toda la circunferencia, fijada con puntos en “U” anudados en la cara anterior de la aponeurosis



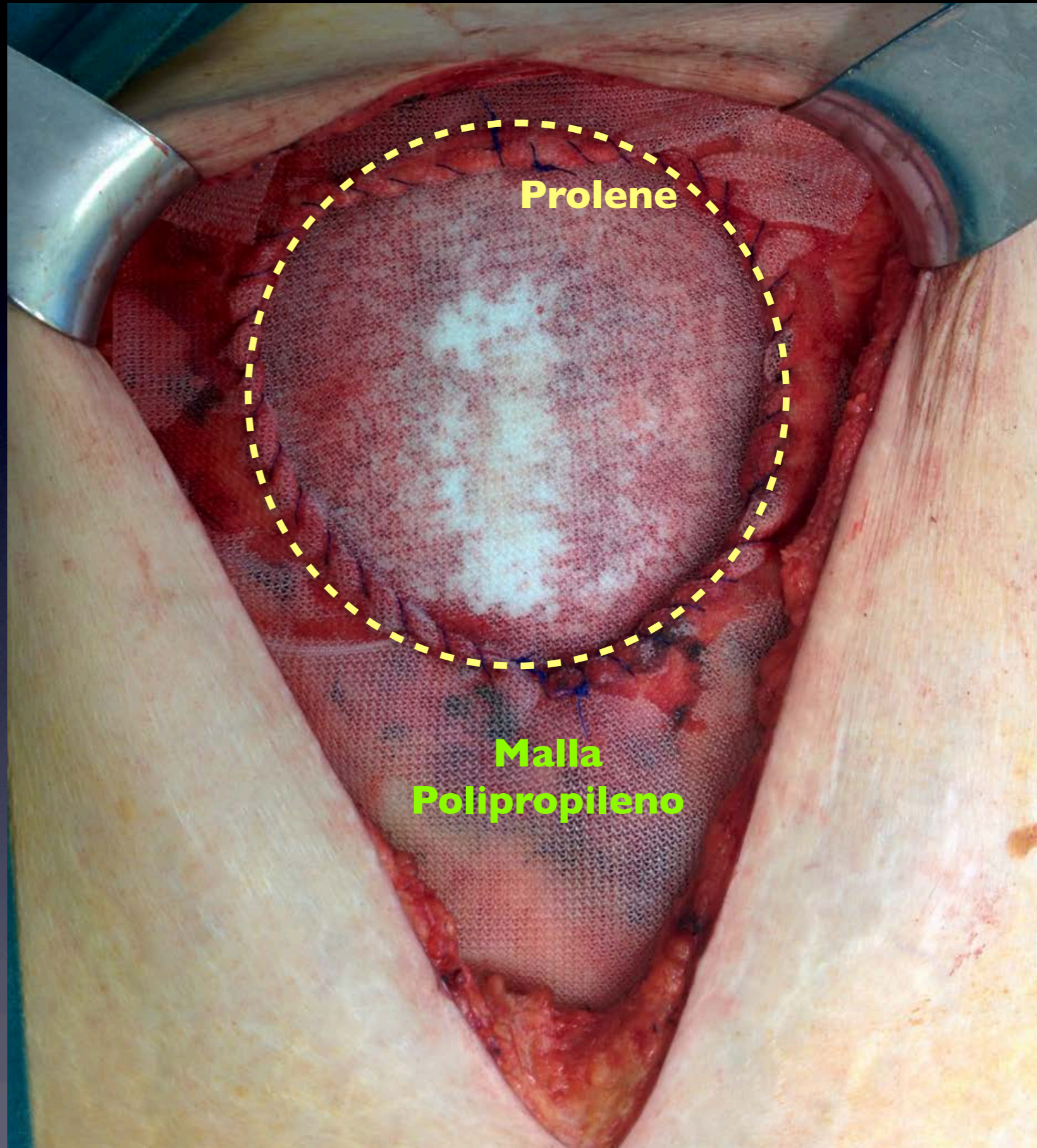


Colocación de malla de Polipropileno supraponeurótica, ajustada al defecto con 2 contínuas de prolene, y que se extiende hacia abajo para cubrir las 2 reparaciones simples de las eventraciones pequeñas.



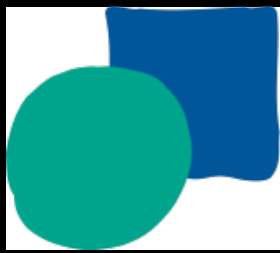


Colocación de malla de Polipropileno supraponeurótica, fijada al defecto con 2 contínuas de prolene, y que se extiende hacia abajo para cubrir las 2 reparaciones simples de las eventraciones pequeñas.



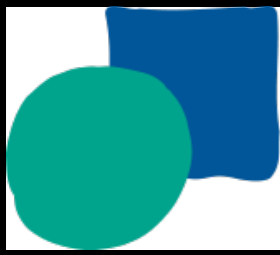
Intervención Quirúrgica:

- Drenajes de redón a nivel subcutáneo (2).
- Aproximación de tejido celular subcutáneo con vicryl 2/0.
- Cierre de piel con grapas.



Colocación de sistema PICO[◇] (Smith&Nephew) por encima de la herida cerrada. Ya que los colgajos de piel y TCSC eran muy delgados en la mitad superior de la herida quirúrgica, con riesgo de isquemia / necrosis.





Herida a los 4 días de la intervención quirúrgica, tras retirada de sistema PICO[◇] (Smith&Nephew).



Evolución clínica:

- Buena tolerancia oral. No hematomas. No necrosis cutánea. No seroma.
- Alta hospitalaria al 7^{mo} día postoperatorio con drenaje de redón (débito: 150cc serohemático), siendo controlada por equipo de Atención Domiciliaria.

Unidad de Pared Abdominal
Servicio de Cirugía General y del Ap. Digestivo



Parc Taulí Sabadell
Hospital Universitari