

MANEJO DEL LAPAROCELE RECIDIVADO EN PACIENTES CON OBESIDAD MÓRBIDA

Hospital Povisa

Magdalena, Carlos J. (1); Gosende, Juan J. (1); Toscano, Ernesto (1)

INTRODUCCIÓN

Las hernias ventrales son muy frecuentes tras una laparotomía en pacientes con obesidad mórbida. La principal causa de recidiva en la reparación de las hernias ventrales es la obesidad mórbida, debido a que la presión intraabdominal es mayor y las infecciones de las heridas son más frecuentes. La reparación de las hernias ventrales recidivadas en los pacientes con obesidad supone uno de los desafíos más complejos y con menos probabilidades de éxito que existen actualmente en la cirugía.

MATERIAL Y MÉTODO

Presentamos el caso clínico de una paciente de 52 años con obesidad mórbida (IMC de 52) y comorbilidades de diabetes, hipertensión arterial, espondiloartrosis y varices, que presenta un laparocèle recidivado de gran tamaño, tras haber sido operada por ello en tres ocasiones durante los años 1999, 2001 y 2003, el cual le provoca intensos dolores abdominales y varios episodios de encarceración y obstrucción intestinal; siendo necesario su tratamiento quirúrgico.

RESULTADOS

Se realizó by-pass gástrico y la reparación del laparocèle en el mismo acto quirúrgico, resecando los sacos herniarios voluminosos. Cierre de la pared abdominal mediante laparoplastia con malla de polipropileno de refuerzo sobre cierre aponeurótico transversal. A los seis meses de la operación la paciente está asintomática y ha perdido 40 kg de peso. En la cicatriz de la laparotomía no se aprecia hernia.

CONCLUSIÓN

La reparación del laparocèle recidivado en los pacientes con obesidad mórbida tiene elevadas tasas de recidiva que resultan inaceptables y desaconsejan su intervención en tal circunstancia. Si es posible, debe corregirse primero la obesidad por el endocrinólogo y posponer la cirugía hasta que el paciente reduzca peso para aumentar la garantía de éxito en la reparación. Sin embargo, cuando la cirugía no puede demorarse, como sucedió en nuestro caso por dolor y/o episodios de encarceración, debe plantearse el tratamiento quirúrgico de ambas entidades, obesidad mórbida y laparocèle, en el mismo acto.