

Artículos multimedia: técnicas quirúrgicas en cirugía de pared

Prevención de la hernia paraestomal mediante colocación de malla en el espacio retrorrectal

Prophylaxis of parastomal hernia with the use of a mesh placed in the retrorectal space

J. Valdés-Hernández, J. Cintas-Catena, C. Torres, J.C. Gómez-Rosado, F. del Río, A. Pérez-Sánchez,
F. Oliva-Mompeán, L.C. Capitán

Unidad de Cirugía Colorrectal. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

RESUMEN

La hernia paraestomal (HP) es una de las complicaciones más frecuentes asociadas a la cirugía con confección del estoma. Pese a que existe evidencia científica sobre la eficacia de la profilaxis de la HP mediante el uso de mallas profilácticas, no existe consenso sobre el tipo de malla a utilizar ni la posición más idónea donde colocarla.

Mediante este vídeo mostramos nuestra técnica de profilaxis de la HP mediante la colocación de malla de polipropileno en el espacio retrorrectal en el sitio del estoma. Pensamos que ésta es una técnica segura, reproducible y eficiente para prevenir la aparición de la HP, aplicable tanto a la cirugía abierta como a la laparoscópica.

Palabras clave: hernia paraestomal, prevención, estoma, hernia.

CORRESPONDENCIA

Javier Valdés Hernández
Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.
[cirugia@drjaviervaldes.com](mailto:cirurgia@drjaviervaldes.com)

XREF

CITA ESTE TRABAJO

Valdés Hernández J, Cintas Cátena J, Torres C, Gómez Rosado JC, del Río F, Pérez Sánchez A, Oliva Mompeán F, Capitán LC. Prevención de la hernia paraestomal mediante colocación de malla en el espacio retrorrectal. Cir Andal. 2018;29(2):224-225

ABSTRACT

Parastomal hernias (PH) are one of the most frequent complications that may arise after an stoma formation surgery. Even when there is enough evidence about the efficacy of preventing PH using prophylactic meshes, neither the type of mesh, nor the ideal location of the prosthesis are consensed.

In this video, we show our technique for the prevention of PH with the use of a polypropylene mesh placed in the retrorectal space at the stoma site. We believe it is a safe and feasible technique for the prevention of PH, applicable for an open or a laparoscopic approach.

Keywords: parastomal hernia, prophylaxis, stoma, hernia.

INTRODUCCIÓN

La hernia paraestomal (HP) es la complicación más frecuente asociada a la cirugía en la confección del estoma, con tasas de incidencia que pueden llegar a superar el 50% de los casos^{1,2}.

Varios ensayos clínicos y metaanálisis han demostrado que el uso de una malla profiláctica en la localización del estoma puede disminuir la incidencia de desarrollo de una HP.

En el metaanálisis publicado por Wang *et al.*³ en 2016 se puede apreciar una disminución de la incidencia de HP del 50% al 24,4%. En 2017 Chapman *et al.*⁴ publican otro metaanálisis en el que se pone de manifiesto una disminución en la incidencia de HP clínica del 10,8% frente al 32,4% en el grupo sin malla, y una disminución de la HP radiológica del 32,4% frente al 55,3%.

Si bien, basándonos en la literatura, parece evidente que debemos recomendar el uso de una malla profiláctica para ayudar a prevenir la aparición de HP, sin embargo, no queda del todo claro el tipo de malla que debemos usar, ni cuál es la localización más idónea para colocar la malla.

En un metaanálisis publicado por Patel *et al.*⁵ en 2017, se pone de manifiesto que el efecto protector de la malla profiláctica con respecto al desarrollo de una HP se pone de manifiesto al utilizar una malla sintética, no apreciando dicho efecto protector en el caso de utilizar una prótesis biológica.

Con respecto a la localización ideal para colocar esta malla profiláctica aún persiste controversia. La colocación de una prótesis intraperitoneal podría tener la ventaja de ser una técnica factible y reproducible, principalmente al realizar el abordaje por vía laparoscópica. Si bien generalmente exige el uso de sutura helicoidal intracorpórea, teniendo además que utilizar prótesis que permitan el contacto con el contenido visceral, lo cual puede incidir en una mayor gasto asociado al uso de este tipo de prótesis. Nosotros realizamos la profilaxis de la HP mediante la colocación de una malla de polipropileno en el espacio retromuscular con buenos resultados con respecto a la prevención de la HP sin morbilidad asociada al uso de la malla⁶.

TÉCNICA

Mediante el siguiente vídeo, mostramos nuestra técnica detallada, que como vemos, es idéntica tanto para vía abierta, como para laparoscópica. El primer paso, una vez incidida la piel y el tejido celular subcutáneo, se realiza la apertura de la aponeurosis anterior del recto. Una vez realizada, procedemos a dislacerar las fibras musculares del recto anterior para acceder al espacio retrorrectal, que disecaremos de forma roma, ya sea con el dedo, o con la ayuda de una torunda. Posteriormente colocaremos un separador de doble aro en dicho espacio retrorrectal.

Creemos que éste es un paso fundamental, pues permite mantener el espacio abierto, y por tanto facilita la colocación de la malla en el espacio retrorrectal, lo cual es especialmente útil en el paciente obeso.

Posteriormente colocaremos la malla de polipropileno en dicho espacio. Inicialmente practicábamos un ojal en la malla para permitir el paso del colon a su través, pero pensamos que es mejor y más sencillo incidir la malla en su centro (cuatro cortes) para permitir el paso del colon y para crear, a su vez, un efecto de válvula a este nivel.

Una vez colocada la malla, y fijada mediante dos a cuatro puntos de sutura absorbible a la aponeurosis posterior, sólo queda pasar el colon a su través y fijarlo a la piel para confeccionar el colostoma definitivamente.



[Acceder al vídeo](#)

CONCLUSIONES

En conclusión, creemos que se debe recomendar el uso de una malla profiláctica para la prevención de la hernia paraestomal. Hacen falta más estudios comparativos para poder dar una recomendación clara sobre el tipo de malla y localización ideal de la misma para realizar la prevención, pero mientras tanto, pensamos que la colocación de una malla de polipropileno en el espacio retromuscular a la hora de confeccionar el estoma es una técnica sencilla y reproducible, que permite su uso indistintamente para cirugía abierta y laparoscópica. Es además una técnica eficiente pues evita tener que utilizar prótesis que permitan el contacto visceral, generalmente más caras, y evita tener que utilizar mecanismos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hamada M, Tamura T, Sakamoto S, et al. Laparoscopic treatment of parastomal hernia using Sugarbaker technique with parietex composite mesh. *Surg Endosc Other Interv Tech.* 2013;27:S389.
2. Tadeo-Ruiz G, Picazo-Yeste JP, Moreno-Sanz C, Herrero-Bogajo ML. Eventración paraestomal: antecedentes, estado actual y expectativas de futuro. *Cir Esp.* 2010;87(6):339-349.
3. Wang S, Wang W, Zhu B, Song G, Jiang C. Efficacy of Prophylactic mesh in end-colostomy construction: A Systematic Review and Meta-analysis of randomized Controlled Trials. *World J Surg.* 2016;40(10): 2528-36.
4. Achpmann SJ, Wood B, Drake TM, Young N, Jayne DG. Systematic Review and Meta-analysis of Prophylactic mesh during primary stoma formation to prevent parastomal hernia. *Dis Colon Rectum.* 2017; 60(1):107-115.
5. Patel SV, Zhang L, Chadi SA, Wexner SD. Prophylactic mesh to prevent parastomal hernias: a meta-analysis of randomized controlled studies. *Tech Coloproctol.* 2017;21(1):5-13.
6. Valdés Hernández J, Díaz Milanés JA, Capitán Morales LC, Del Río La Fuente F, Torres Arcos C, Cañete Gómez J, Oliva Mompeán F, Padillo Ruiz J. Prevention of Parastomal Hernia with a preperitoneal polypropylene mesh. *Cir Esp.* 2015;93(7):455-9.