

## Artículos multimedia: técnicas quirúrgicas en cirugía de pared

# Prevención de la hernia paraestomal con implante profiláctico de malla Dynamesh® IPST

## *Parastomal hernia prevention using IPST mesh*

O. Mulet-Zayas, J. Cañete-Gómez, E. Cáceres-Fábregas, A. Gómez-Sotelo

*Unidad de Coloproctología. Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.*

### RESUMEN

La hernia paraestomal (HP) o estomal, es una complicación a largo plazo de los estomas que limita la calidad de vida de los pacientes, la tendencia actual es hacia la prevención de la misma mediante la implantación de una malla periestomal en el momento de su realización, teniendo en cuenta su alta frecuencia, con un método de reparación en ocasiones complejo y no libre de complicaciones.

Presentamos nuestra técnica tipo Keyhole intraperitoneal de implantación simultánea mediante acceso laparoscópico, utilizaremos el implante 3D Dynamesh® IPST.

**Palabras clave:** malla, profilaxis, hernia paraestomal.

### ABSTRACT

The parastomal hernia (PH) or stomal hernia is a long-term complication of stoma that limits the quality of life of patients, the current trend is towards the prevention of the same by the implantation of a parastomal mesh at the time of its completion, taking into account account for its high frequency, with a repair method sometimes complex and not free of complications.

We present our intraperitoneal keyhole technique with simultaneous implantation using laparoscopic access, we will use the 3D Dynamesh® IPST implant.

**Keywords:** mesh, prophylaxis, parastomal hernia.

### CITA ESTE TRABAJO

Mulet Zayas O, Cañete Gómez J, Cáceres Fábregas E, Gómez Sotelo A. Prevención de hernia con implante profiláctico de malla Dynamesh® IPST. Cir Andal. 2018;29(2):226-227

XREF

### DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA

La técnica que presentamos es el uso profiláctico de malla paraestomal por vía laparoscópica, en nuestro caso utilizamos la

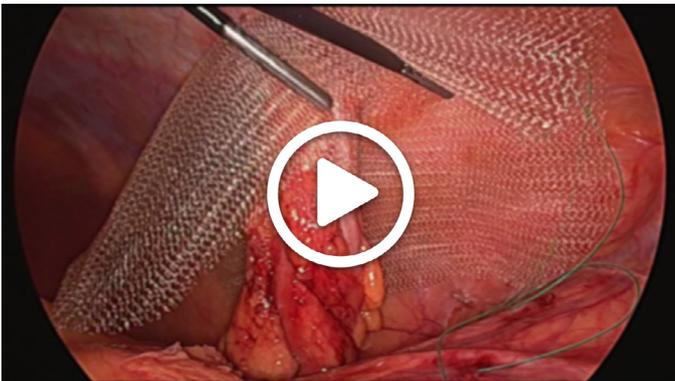
malla tipo 3D Dynamesh® IPST, que permite una implantación con escasa complejidad técnica, realizable por vía laparoscópica, y en un tiempo quirúrgico corto (quince minutos de media).

Tras realizar la sección de colon próxima y finalizada la vía laparoscópica de la cirugía exéretica del recto, se exterioriza colostomía.

Se realiza la introducción de la malla a través de la propia herida de colostomía, con el colon exteriorizado, emplazando el mismo a través de la malla, resultando técnicamente sencilla su introducción.

Una vez en el interior de la cavidad, abdominal y tras comprobar su correcto emplazamiento se procede a su fijación.

La técnica está principalmente indicada para pacientes en los que se le realiza colostomía permanente y presentan factores de riesgo para el desarrollo de hernia paraestomal, como edad, perímetro abdominal mayor de 100 cm, enfermedad inflamatoria, malnutrición, corticoides, abordaje quirúrgico abierto, colostomías más que ileostomía, entre otros.



[Acceder al vídeo](#)

## CONCLUSIONES

En nuestra experiencia, en todos los casos se ha realizado tras amputación abdominoperineal de recto laparoscópica.

Si bien debido a la alta frecuencia de aparición de hernias paraestomales, es posible que estuviese indicada su colocación sistemática al menos en paciente jóvenes, con vida activa, en los que por su actividad laboral o lúdica realizan ejercicio físico al menos de intensidad moderada.

La principal ventaja es la reducción en el riesgo de desarrollar una hernia paraestomal, aportando cuando menos calidad de vida al paciente, y optimizando la función y el manejo de la colostomía.

Creemos que la implantación profiláctica de mallas periestomales, redundará en una menor frecuencia en el desarrollo de hernias paraestomales, evitando cuando se producen la realización de cirugías de reparación, no exentas de complicaciones, y con una tasas de recidivas no despreciables.

Serán necesario estudios amplios para determinar el grupo de pacientes en los que deba realizarse esta técnica.

Pensamos que frente a otras técnicas y otros tipos de mallas, este método aporta la seguridad de un tipo de reparación ya evaluado como es la técnica *Keyhole*, aportando facilidad y reproductibilidad, se suman además las ventajas de no tener que realizar ninguna vía de acceso adicional para emplazar la malla, de este modo se minimiza la agresión quirúrgica, así como los riesgos de contaminación o complicaciones en relación con abordajes que implican actuar sobre la pared abdominal próxima a la colostomía y en un tiempo quirúrgico reducido.

Son necesarios, estudios aleatorizados, más amplios, para evaluar las diferentes opciones técnicas, determinar en qué grupo de pacientes debe ser realizada, así como desarrollar estudios de costes-efectividad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. JunJia Zhu, YuWei Pu, XiaoDong Yang, DeBao Zhang, Kui Zhao, Wei Peng, and ChunGen Xing Prophylactic Mesh Application during Colostomy to Prevent Parastomal Hernia: A Meta-Analysis Gastroenterology Research and Practice Volume 2016, Article ID 1694265.
2. Pianka F, Probst P, Keller AV, Saure D, Grummich K, Büchler MW, et al. Prophylactic mesh placement for the PREvention of paraSTomal hernias: The PRESTO systematic review and meta-analysis. PLoS ONE. 2017;12(2):e0171548. [DOI: [10.1371/journal.pone.0171548](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171548)]
3. Brandsma HT, Hansson BME, Aufenacker TJ, van Geldere F, van Lammeren FM, Mahabier C, Steenvoorde P, de Vries Reilingh TS, Wiezer RJ, de Wilt JHW, Bleichrodt P. Prophylactic mesh placement to prevent parastomal hernia, early results of a prospective multicentre randomized trial. Hernia. 2016;20:535-541. [DOI: [10.1007/s10029-015-1427-9](https://doi.org/10.1007/s10029-015-1427-9)]
4. Systematic Review and Meta-analysis of Prophylactic Mesh During Primary Stoma Formation to Prevent Parastomal Hernia. Stephen J. Chapman, M.B.Ch.B. Thomas M. Drake, B.Med.Sci. Dis Colon Rectum. 2017;60:107-115 [DOI: [10.1097/DCR.0000000000000670](https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000000670)]