

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



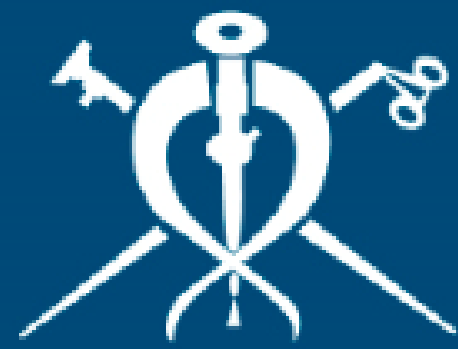
22 años de experiencia en el Texas Endosurgery Institute en la reparación laparoscópica de hernias inguinales con técnica TEP (Total Extraperitoneal) sin el uso de balón disector.

*Miguel A. Hernández, Morris E. Franklin Jr., Karen Velez, Mariana Cabral
Texas Endosurgery Institute. San Antonio, TX. USA.*



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

22 años de experiencia en el Texas Endosurgery Institute en la reparación laparoscópica de hernias inguinales con técnica TEP (Total Extraperitoneal) sin el uso de balón disector.



Miguel A. Hernández, Morris E. Franklin Jr., Karen Velez, Mariana Cabral

Introducción

- ✓ *La plastía inguinal es una de las cirugías más comunes en la mayoría de los hospitales. El mejor procedimiento debería ser simple, rápido y seguro. Resultando en menor impacto inmunológico, menos dolor y baja recurrencia. Desde el inicio de la era laparoscópica, los procedimientos de mínima invasión se han ido convirtiendo en el gold standard para la mayoría de las patologías abdominales. La hernia inguinal no es la excepción, y desde hace más de dos décadas que ha venido ofreciendo múltiples beneficios a los pacientes y a los cirujanos.*

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

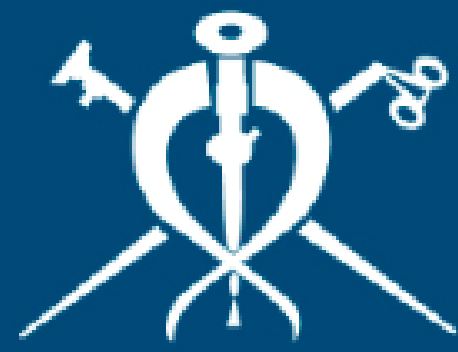
- ✓ *El objetivo de este trabajo es mostrarles nuestra experiencia y técnica, así como nuestros resultados a corto y largo plazo con la técnica TEP en la reparación laparoscópica de las hernias inguinales en nuestro instituto.*



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

22 años de experiencia en el Texas Endosurgery Institute en la reparación laparoscópica de hernias inguinales con técnica TEP (Total Extraperitoneal) sin el uso de balón disector.



Miguel A. Hernández, Morris E. Franklin Jr., Karen Velez, Mariana Cabral

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

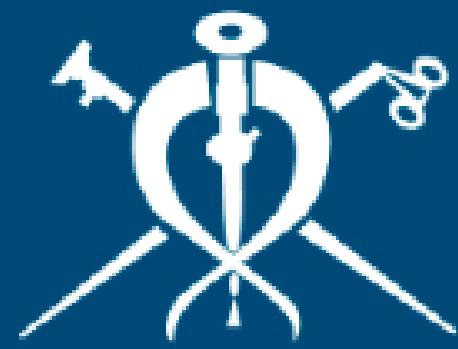
- ✓ *De enero 1996 a enero del 2018, todos los pacientes que fueron sometidos a la reparación laparoscópica de hernias de la región inguinal con técnica TEP y sin el uso de balón disector fueron incluidos en la base de datos en forma prospectiva. La información fue recabada y analizada.*



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

22 años de experiencia en el Texas Endosurgery Institute en la reparación laparoscópica de hernias inguinales con técnica TEP (Total Extraperitoneal) sin el uso de balón disector.



Miguel A. Hernández, Morris E. Franklin Jr., Karen Velez, Mariana Cabral

Introducción

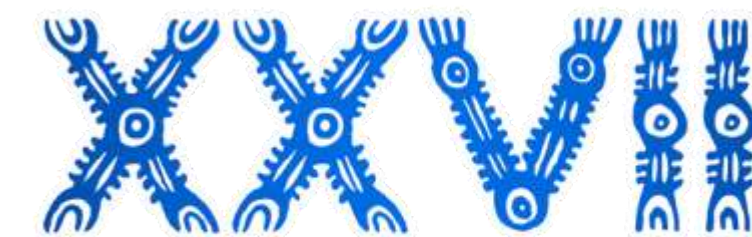
Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

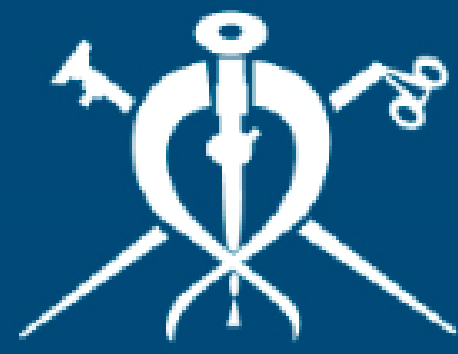
- ✓ *436 pacientes fueron analizados. 402 hombres y 34 mujeres. 36 pacientes tuvieron alguna afección cardiaca al momento del procedimiento, 16 obesidad, 9 diabetes y 4 EPOC. A todos los pacientes se les realizó la misma técnica y fueron operados por el mismo cirujano. No se utilizó globo disector y se les colocó malla de polipropileno o prolene. 5 pacientes presentaron una masa palpable en la region inguinal del lado intervenido la cual no les causaba ninguna molestia. 5 pacientes formaron seroma que se resolvió con medidas conservadoras. 4 procedimientos fueron convertidos a la técnica TAPP (trans-abdominal pre-peritoneal), debido a cirugía inguinal previa. Encontramos 10 pacientes con recurrencia. 32 pacientes presentaron una hernia incarcerada al momento del procedimiento. El tiempo quirúrgico fue en promedio 40 minutos (25 – 100), el sangrado trasoperatorio fue en promedio 10 ml (5 – 50 ml). Los pacientes fueron dados de alta el mismo día del procedimiento.*



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

22 años de experiencia en el Texas Endosurgery Institute en la reparación laparoscópica de hernias inguinales con técnica TEP (Total Extraperitoneal) sin el uso de balón disector.



Miguel A. Hernández, Morris E. Franklin Jr., Karen Velez, Mariana Cabral

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones



Fig. 1. Incisión en piel de la región infraumbilical.



Fig. 2. Incisión de la fascia del músculo recto anterior del abdomen.



Fig. 3. Colocación de punto en "U" con vycril sobre la fascia.



Fig. 4. Disección preperitoneal con ayuda del lente endoscópico de 10 mm.



Fig. 5. Uso y colocación de un trocar de 10 mm.



Fig. 6. Colocación de tubo de insuflador para mantener insuflado el espacio preperitoneal.



Fig. 7. Disección del espacio preperitoneal y localización de marcas anatómicas.



Fig. 8. Disección con ayuda de pinzas laparoscópicas a través de los puertos laterales de 5 mm.

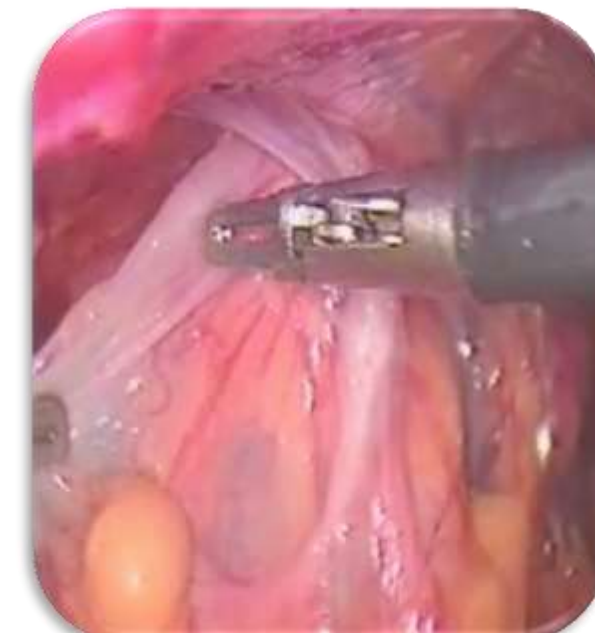


Fig. 9. Disección de saco herniario y elementos anatómicos de cordón inguinal.

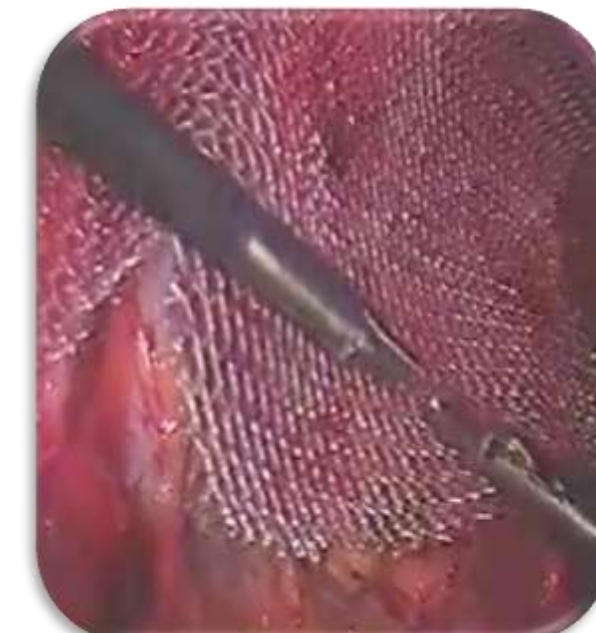


Fig. 10. Colocación de material protésico sobre la región inguinal del lado derecho.



Fig. 11. Uso de engrapadora universal para fijar la malla.



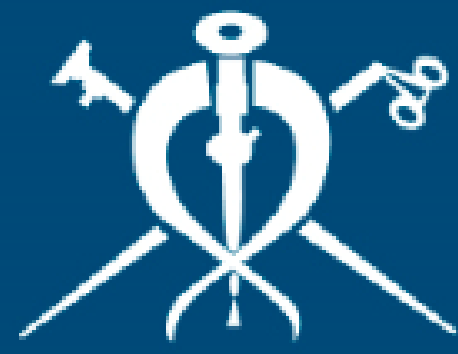
Fig. 12. Cierre de la fascia del músculo recto anterior con ayuda de la sutura colocada previamente.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

22 años de experiencia en el Texas Endosurgery Institute en la reparación laparoscópica de hernias inguinales con técnica TEP (Total Extraperitoneal) sin el uso de balón disector.



Miguel A. Hernández, Morris E. Franklin Jr., Karen Velez, Mariana Cabral

Introducción

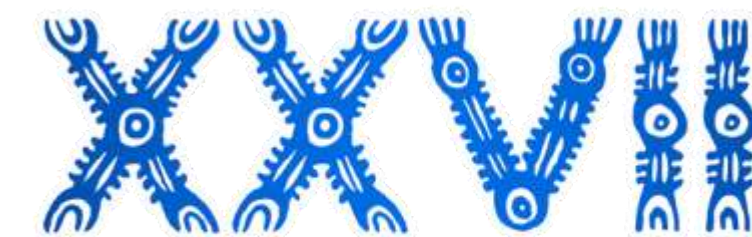
Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- ✓ *La reparación laparoscópica de las hernias inguinales con técnica TEP sin globo disector es un procedimiento seguro, factible y que brinda grandes beneficios, disminuyendo la necesidad de material extra, lo cual se traduce en menor costo del procedimiento. En nuestra opinión, este procedimiento debería formar parte de las opciones quirúrgicas para la plastia inguinal, cuando las circunstancias, características y patología del paciente lo permitan.*



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ