

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



# Hernia paraestomal recidivante, abordaje laparoscópico con técnica Keyhole

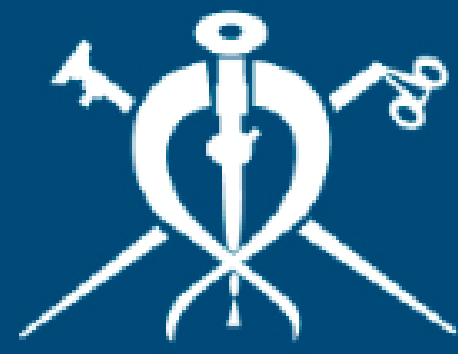
JUAN CARLOS VISCENCIO LÓPEZ, FERNANDO NAVARRO TOVAR, MÓNICA HEREDIA MONTAÑO, CHERYL ZILAHY DÍAZ BARRIENTOS, JUAN JOSÉ ARREOLA NORIEGA, MARÍA GUADALUPE GONZÁLEZ GONZÁLEZ

Hospital Universitario de Puebla



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.

# Hernia paraestomal recidivante, abordaje laparoscópico con técnica Keyhole

VISCENCIO LOPEZ JUAN CARLOS, FERNANDO NAVARRO TOVAR, MÓNICA HEREDIA MONTAÑO, CHERYL ZILAHY DÍAZ  
BARRIENTOS, JUAN JOSÉ ARREOLA NORIEGA, MARÍA GUADALUPE GONZÁLEZ GONZÁLEZ



## Introducción

- La mayoría de hernias paraestomales son asintomáticas y se manejan conservadoramente, siendo el tratamiento quirúrgico requerido en pacientes con sintomatología que afecte la vida diaria y presencia de complicaciones (obstrucción, estrangulación).

## Material y métodos

- El manejo quirúrgico se indica principalmente por incomodidad, dolor crónico, síntomas obstructivos e insatisfacción cosmética, con rango de recurrencia menor en la reparación con malla (0-33%). El abordaje laparoscópico evita incisiones largas, permite recuperación más rápida, provee mejor visualización del defecto, menor riesgo de infección y menor riesgo de recurrencia. Las principales opciones por vía laparoscópica son: técnica Keyhole, técnica Sugarbaker y técnica Sándwich. La técnica Keyhole forma un "ojo de cerradura" de 2-3 cm en la malla a través de la cual pasa el estoma, y el resto de la malla cubre la totalidad del orificio de la hernia.

## Resultados

## Resultados

## Conclusiones

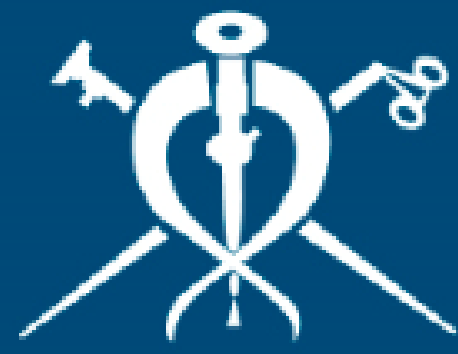
- Objetivo: Describir abordaje laparoscópico con técnica de Keyhole como opción terapéutica para hernia paraestomal recidivante.



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.

# Hernia paraestomal recidivante, abordaje laparoscópico con técnica Keyhole

VISCENCIO LOPEZ JUAN CARLOS, FERNANDO NAVARRO TOVAR, MÓNICA HEREDIA MONTAÑO, CHERYL ZILAHY DÍAZ  
BARRIENTOS, JUAN JOSÉ ARREOLA NORIEGA, MARÍA GUADALUPE GONZÁLEZ GONZÁLEZ



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

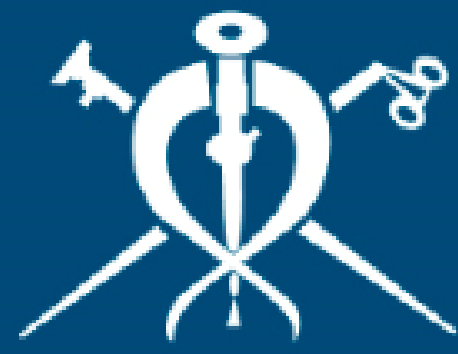
- Mujer de 65 años de edad, antecedente de megacolon tóxico y laparotomía exploradora con ileostomía en asa. Dos meses posterior a plastia abdominal por hernia paraestomal con abordaje abierto, presenta aumento de volumen en región de ileostomía, asociada a dolor abdominal y náusea/vómito. Tomografía de abdomen con evidencia de recidiva temprana de hernia paraestomal. Realizamos abordaje laparoscópico, neumoperitoneo con técnica Hasson, con tres puertos en flanco izquierdo (10 mm en LMC y dos de 5 mm en LAA), disección y corte frío de adherencias, identificación de defecto aponeurótico de 4x5 cm; cierre de defecto con puntos transmurales y plastia tipo Keyhole con malla de poliéster multifilamento tridimensional con capa hidrofílica absorbible (Parietex™ Composite) de 10x15 cm, fijándose en circunferencia con tackers absorbibles.



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.

# Hernia paraestomal recidivante, abordaje laparoscópico con técnica Keyhole

VISCENCIO LOPEZ JUAN CARLOS, FERNANDO NAVARRO TOVAR, MÓNICA HEREDIA MONTAÑO, CHERYL ZILAHY DÍAZ  
BARRIENTOS, JUAN JOSÉ ARREOLA NORIEGA, MARÍA GUADALUPE GONZÁLEZ GONZÁLEZ



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

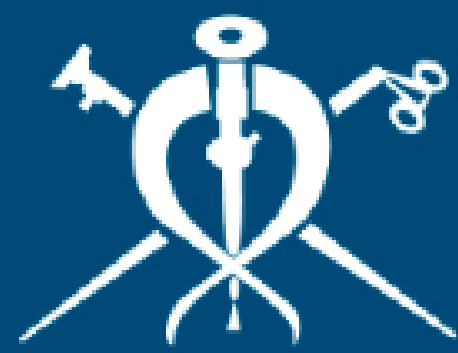
- Egreso Hospitalario a las 24 horas sin eventualidades.
- En seguimiento asintomática, sin evidencia clínica de recidiva temprana.



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.

# Hernia paraestomal recidivante, abordaje laparoscópico con técnica Keyhole

VISCENCIO LOPEZ JUAN CARLOS, FERNANDO NAVARRO TOVAR, MÓNICA HEREDIA MONTAÑO, CHERYL ZILAHY DÍAZ  
BARRIENTOS, JUAN JOSÉ ARREOLA NORIEGA, MARÍA GUADALUPE GONZÁLEZ GONZÁLEZ



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

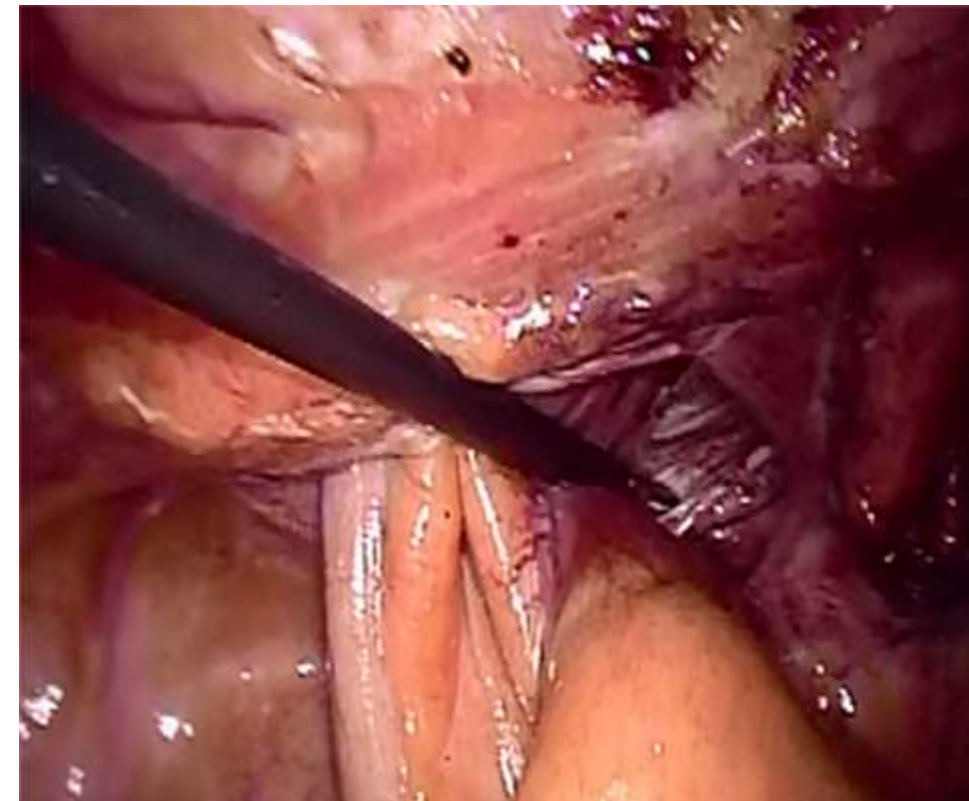


Figura 2. Disección de defecto herniario.

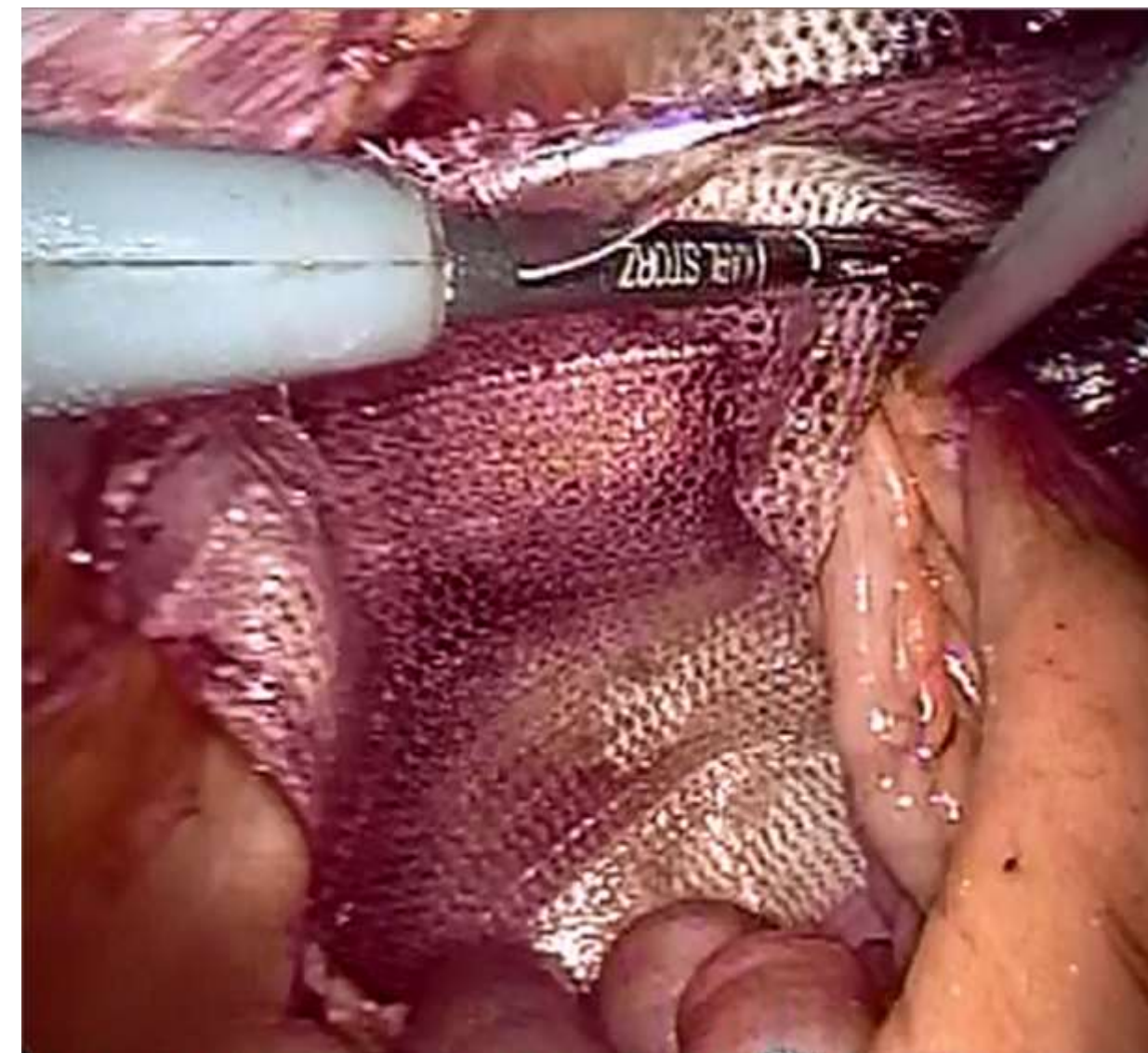


Figura 3. Colocación de material protésico



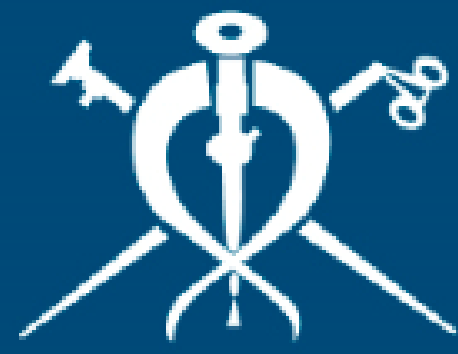
Figura 4. Realización de Keyhole.



Figura 1. Tomografía simple de abdomen con evidencia de hernia paraestomal, contenido de asa intestinal.



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.

# Hernia paraestomal recidivante, abordaje laparoscópico con técnica Keyhole

VISCENCIO LOPEZ JUAN CARLOS, FERNANDO NAVARRO TOVAR, MÓNICA HEREDIA MONTAÑO, CHERYL ZILAHY DÍAZ  
BARRIENTOS, JUAN JOSÉ ARREOLA NORIEGA, MARÍA GUADALUPE GONZÁLEZ GONZÁLEZ



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- La aparición de hernia paraestomal se considera una consecuencia casi inevitable en la formación de un estoma, por lo que su manejo es un dilema clínico, siendo el estándar de tratamiento la reparación in situ reforzada con malla.
- Dentro del tratamiento se puede considerar el abordaje laparoscópico, con los beneficios que comprende la mínima invasión.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ