

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



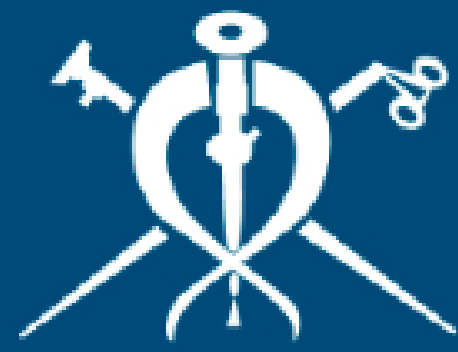
TECNICA E TEP PARA REPARACIÓN DE HERNIA INGUINAL BILATERAL EN UN HOSPITAL PRIVADO, REPORTE DE DOS CASOS Y REVISIÓN DE LITERATURA

DRA. MOEDANO RICO KAREN, DR. CUEVAS ESTANDIA, PEDRO FACS*. DR.
BALANZÁ LÓPEZ, RICARDO. DR. MENA TACHIQUÍN, MARIO ALBERTO, DR. LEMUS
MERCADO, LUIS RAÚL DR. BRENER CHAOUL, MOISES. DR. FERNÁNDEZ
CHRISTLIEB GONZALO
HOSPITAL ANGELES LOMAS



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.

Titulo

Autores



Introducción

La reparación laparoscópica de la hernia inguinal inició en 1992. La elección del abordaje para la reparación mediante laparoscopia es polémica, los más usados son reparación con técnica TAPP (Transabdominal preperitoneal) y TEP (Totalmente extraperitoneal). La Técnica TEP el peritoneo nunca es violado, se crea un espacio virtual entre el peritoneo y la pared abdominal, el riesgo que conlleva abrir cavidad abdominal, su mayor desventaja es la limitación del espacio en la que el cirujano realiza la plastia La Técnica E TEP (vista extendida), compensa estas limitaciones, existen tres principios básicos: Colocación del puerto de la cámara, distribución flexible de los puertos, corte de la aponeurosis posterior del recto Un estudio aleatorizado demostró reducción de los días de estancia intrahospitalaria con el uso de TEP, así como menor riesgo de perforación visceral, infección de la malla y menor aparición de hernias incisionales.

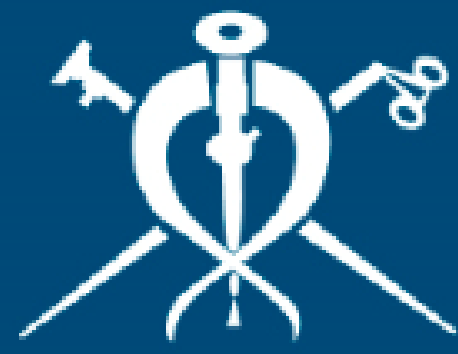
Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

Presentar dos casos de hernia inguinal bilateral con reparación E-TEP, una técnica poco usada por la dificultad técnica al exponer al cirujano joven a una anatomía poco familiar al no incidir peritoneo.



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Titulo

Autores



Introducción

Se presentan dos pacientes, masculinos, de 25 y 76 años de edad, que cursan con inguinodinia, y aumento de volumen en región inguinal de manera bilateral, sin antecedentes de importancia. Acuden con médico tratante quien programa para resolución quirúrgica.

Material y métodos

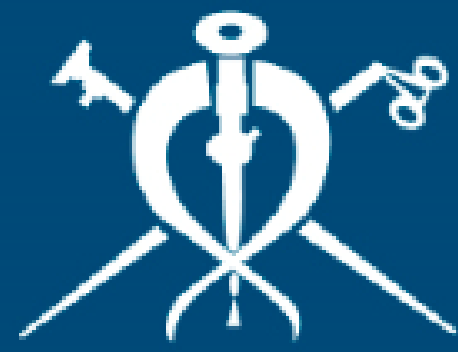
Resultados

Se realizó plastia inguinal tipo E TEP sin accidentes ni incidentes, cursan su postoperatorio inmediato con adecuado control analgésico, tolerando la vía oral con dieta normal, uresis presente, canaliza gas. El primer puerto de la cámara es de 10 mm, permite paso de la malla, para hernia unilateral se coloca en hipocondrio del lado de la hernia, para plastia bilateral se coloca paralelo y lateral a cicatriz umbilical.

Resultados

Conclusiones

Los otros dos trocares 5 mm se colocan en línea media, el primero a dos dedos encima del tubérculo púbico, y el segundo a cinco dedos, por debajo de la cámara. Exposición y retracción del recto abdominal para exponer la hoja posterior de aponeurosis la cual se incide con disección roma.



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Titulo

Autores



Introducción

Material y métodos

Se realizó reparación con técnica TEP en ambos pacientes, sin complicaciones, los dos egresaron a las 24 horas de postoperados y se incorporaron a la vida laboral en la siguiente semana.

Resultados

Se ha dado seguimiento en consulta sin referir síntomas.

Resultados

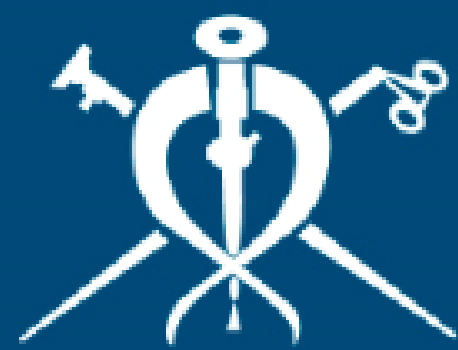
Conclusiones



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.

Titulo

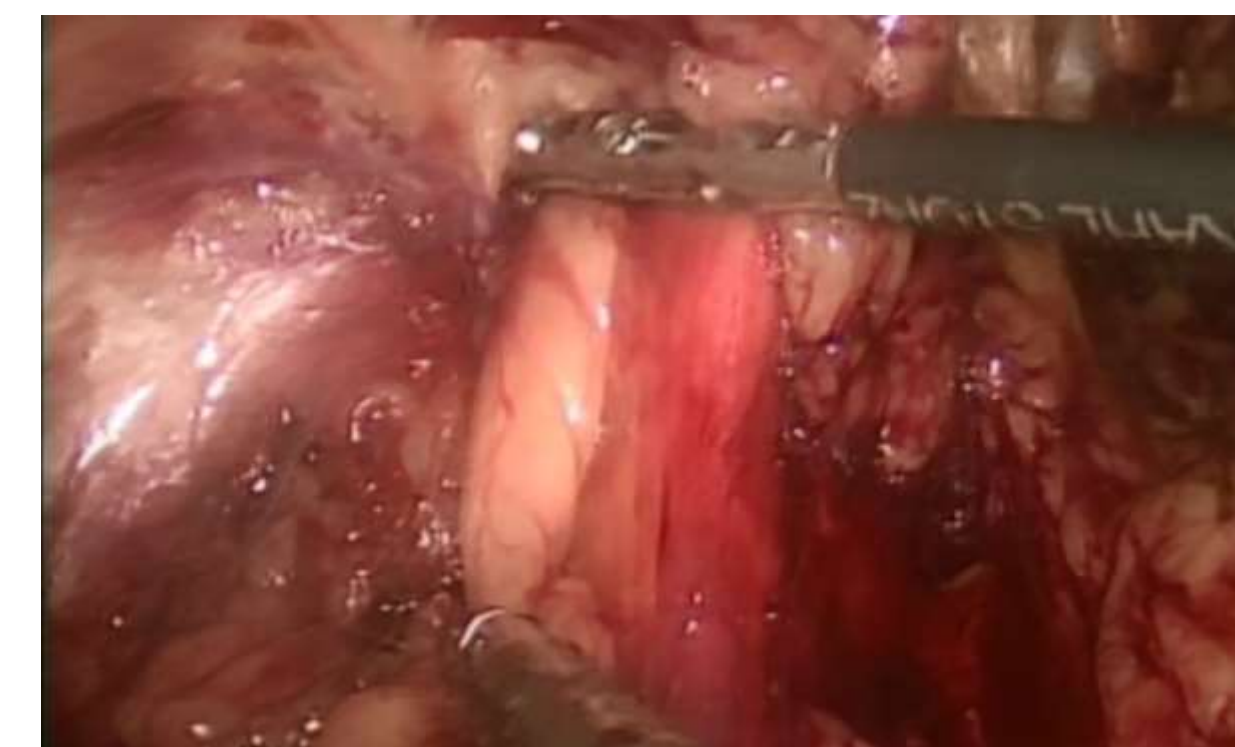
Autores



Introducción

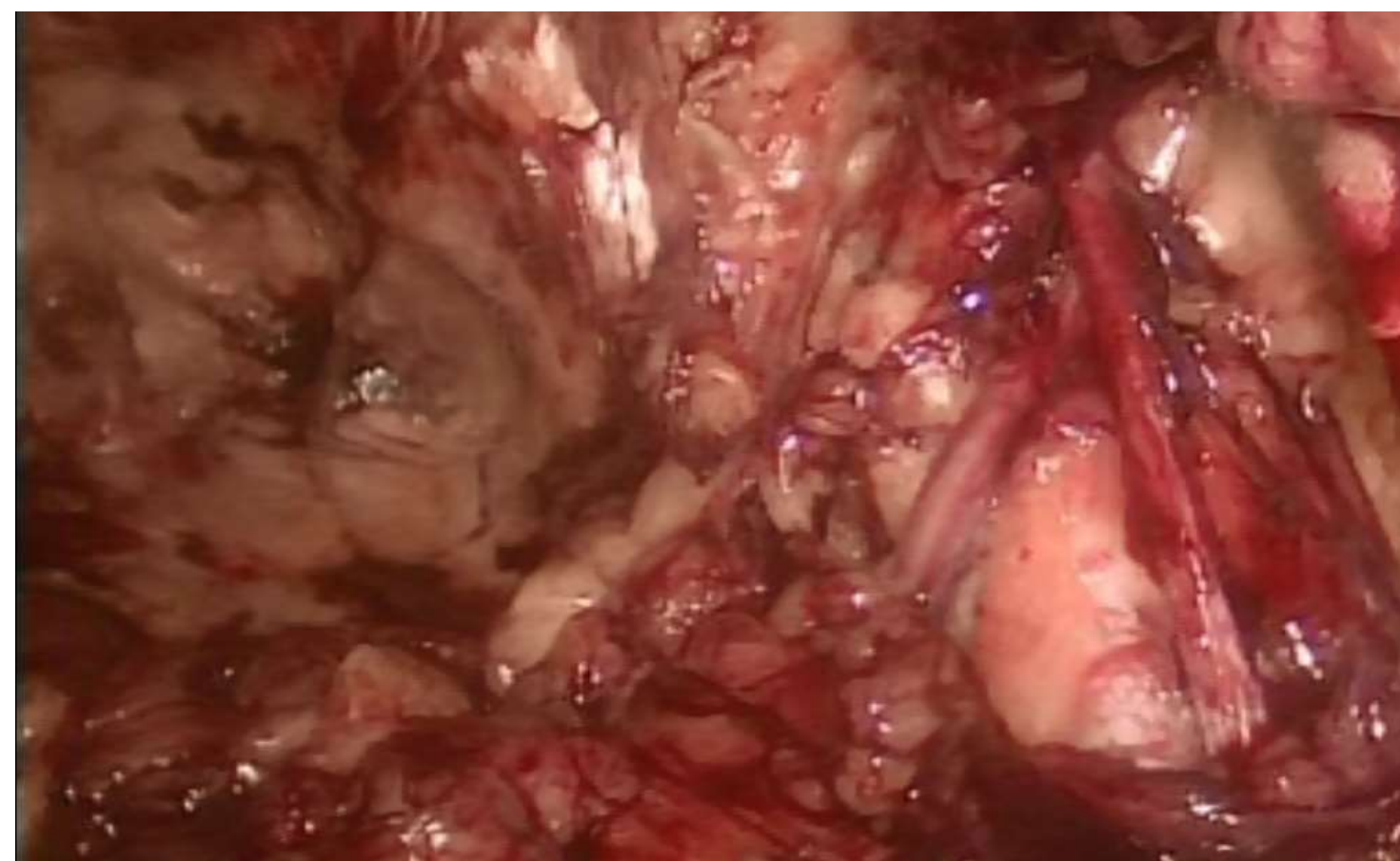


Material y métodos



Resultados

Resultados



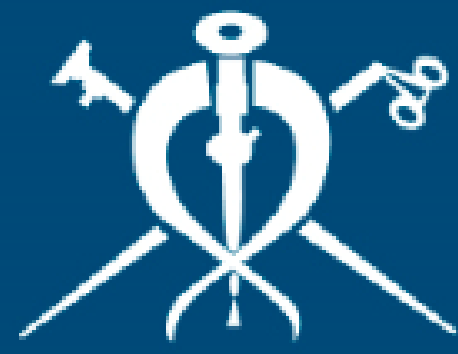
Conclusiones



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.

Titulo

Autores



Introducción

- La técnica E-TEP representa, en manos expertas la técnica de elección en la reparación de hernia inguinal.

Material y métodos

Resultados

- Se ha comprobado que reduce el riesgo de formación de adherencias

Resultados

Conclusiones

- Se ha comprobado la reducción de días de estancia intrahospitalaria, así como la disminución de los costos