

## Artículos multimedia: técnicas quirúrgicas en cirugía de pared

# Hernioplastia de Lichtenstein con pegamento de fibrina

### *Lichtenstein hernioplasty using fibrin glue*

A. Bellido, A. Tejada-Gómez, J. Gómez-Menchero, J.M. Suárez-Grau, J.A. Bellido-Luque, I. Alarcón-del Agua, M. Sánchez-Ramírez, I. Durán-Ferrerías, S. Morales-Conde

Hospital QuirónSalud Sagrado Corazón. Sevilla.

## RESUMEN

La cirugía de la hernia inguinal es una de las cirugías más frecuentes en nuestro medio. Una de las técnicas más estandarizadas y con mayor bibliografía de mejores resultados es la técnica de Lichtenstein. Proponemos una variación técnica en la cual la fijación se basa en el uso de pegamento biológico con fibrina. Evitando por tanto realizar suturas que causen dolor y molestias. Los estudios clínicos a largo plazo avalan el uso de pegamentos como medida para evitar dolor crónico.

**Palabras clave:** ernia inguinal, fibrina, fijación, Tissucol.

## ABSTRACT

The surgery of the inguinal hernia is one of the most frequent surgeries in our hospitals. One of the most standardized techniques and with the best bibliography of better results is the Lichtenstein technique. We propose a technical variation in which the fixation is based on the use of biological glue with fibrin. Therefore avoiding sutures that cause pain and discomfort. Long-term clinical studies support the use of glues as a measure to avoid chronic pain.

**Keywords:** groin hernia, fibrin glue, fixation, Tissucol.

## INTRODUCCIÓN

La cirugía de la hernia inguinal es el procedimiento quirúrgico más frecuentemente realizado por un cirujano general. La técnica ideal para el tratamiento quirúrgico de la hernia inguinal debe implicar una disminución del dolor y molestias inguinales causado por la hernia y tener una baja tasa de complicaciones postoperatorias así como de recurrencia postoperatoria. La hernioplastia de Lichtenstein es la técnica de elección en el caso de la cirugía abierta de la hernia, al ser una técnica de reparación sin tensión, fácilmente reproducible y con escasa morbilidad.

## VENTAJAS E INCONVENIENTES

Usualmente el procedimiento utilizado para la fijación de la malla son las suturas, que pueden provocar dolor y molestias. Como alternativa, en la actualidad disponemos de diferentes métodos de fijación atraumática; los pegamentos y las mallas autoadhesivas.

El Tissucol, es un adhesivo o cola de fibrina. Es uno de los más ampliamente utilizados para tal fin ya que es biológico y biocompatible, formado por la combinación de fibrinógeno y trombina que replica el último paso de la cascada de la coagulación.

La aplicación de Tissucol no sólo tiene acción hemostática, sino que también presenta propiedades adhesivas por lo que es una buena alternativa a la fijación traumática de la malla. El principal inconveniente es que su precio es más elevado que el de otros pegamentos.

### CITA ESTE TRABAJO

Bellido A, Tejada Gómez A, Gómez Menchero J, Suárez Grau JM, Bellido Luque JA, Alarcón del Agua I, Sánchez Ramírez M, Durán Ferrerías I, Morales Conde S. Hernioplastia de Lichtenstein con pegamento de fibrina. Cir Andal. 2018;29(2):168-169

XREF

Los pacientes tratados mediante fijación con cola de fibrina presentan una menor tasa de dolor postoperatorio agudo y crónico, disminuyendo las molestias postoperatorias en la región inguinal, así como menos complicaciones hemorrágicas sin incrementar las recidivas<sup>1</sup>.

El uso de Tissucol en relación con la fijación con suturas disminuye significativamente el dolor durante el postoperatorio inmediato. En un 45% de los casos existe una reducción significativa del dolor, entumecimiento y molestias en la región inguinal al año de seguimiento (Nivel 1b)<sup>2,3</sup>.

En relación con el dolor crónico y la recurrencia en la técnica de Lichtenstein, el uso de pegamento puede reducir el dolor crónico sin que se incrementen las recidivas durante el seguimiento a corto plazo, con un grado de evidencia moderado-bajo<sup>4</sup>.



[Acceder al vídeo](#)

## CONCLUSIONES

La hernioplastia de Lichtenstein mediante fijación de la malla con cola de fibrina es un procedimiento sencillo, seguro, efectivo y reproducible.

La disminución del dolor postoperatorio con la utilización de cola de fibrina está condicionado por la menor lesión neural, del periostio así como sobre los vasos sanguíneos que explica también la disminución en la frecuencia de aparición de seromas, hematomas y equimosis de la herida quirúrgica.

La utilización de la cola de fibrina es una alternativa eficaz y segura sobre todo en aquellos pacientes en los que se identifiquen factores de riesgo relacionados con la aparición de dolor crónico postoperatorio y en los pacientes con hernias inguinales de pequeño y mediano tamaño (L, M1 y M2)<sup>2,3</sup>.

El uso de Tissucol como alternativa a la fijación con suturas no incrementa la tasa de recidivas en el seguimiento a corto plazo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Lichtenstein IL. Herniorrhaphy. A personal experience with 6321 Cases. Am J Surg. 1987;153:553-559.
2. Odobasic A, Krdzalic G, Hodzic M. The role of fibrin glue polypropylene mesh fixation in open inguinal hernia repair. Med Arch. 2014;68(2):90-93.
3. Campanelli G, Champault G, Hidalgo Pascual M. Randomized, controlled, blinded trial of Tissucol/Tisseel for mesh fixation in patients undergoing Lichtenstein technique for primary inguinal hernia repair: rationale and study design of the TIMELI trial. Hernia. 2008;12:159-1652.
4. Campanelli G, Hidalgo Pascual M, Hoeflerlin J. Post-operative benefits of Tisseel/Tissucol for mesh fixation in patients undergoing Lichtenstein inguinal hernia repair:secondary results from the TIMELI trial. Hernia. 2014;18:751-760.
5. Sun P, Cheng X, Deng S. Mesh fixation with glue versus sutures for chronic pain and recurrence in lichtenstein inguinal hernioplasty. Cochrane database of systematics reviews 2017, issue 2. Art.No.:CD010814.