

Monográfico de pared abdominal en Cirugía Mayor Ambulatoria

Eventroplastia totalmente endoscópica retromuscular (eTEP) en eventración supraumbilical secundaria a catéter de derivación ventriculoperitoneal

Endoscopic retromuscular eventroplasty (eTEP) in supraumbilical eventration secondary to ventriculoperitoneal bypass catheter

Rubio Castellanos C, Bellido Luque JA, Alpizar Rivas O, Sánchez-Matamoros Martín I, Nogales Muñoz AL

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

RESUMEN

La eventroplastia totalmente endoscópica retromuscular se encuentra actualmente en fase de desarrollo¹. Diferentes estudios publicados en la literatura objetivan diferentes ventajas clínicas si se compara con el abordaje clásico laparoscópico con colocación de malla intraabdominal². Presentamos un caso clínico de un paciente con una eventración en pared anterior abdominal en línea media supraumbilical, M3W2, secundaria a la colocación de un catéter de derivación ventriculoperitoneal al cual se le realizó una eventroplastia totalmente endoscópica retromuscular (eTEP) para su reparación.

Palabras Clave: endoscópica, hernia ventral, retromuscular, eventroplastia, eTEP.

ABSTRACT

The totally endoscopic retromuscular ventral hernia repair is currently in the developmental phase¹. Various studies published in the literature highlight different clinical advantages compared to the classical laparoscopic approach with intraabdominal mesh placement². We present a clinical case of a patient with a ventral hernia in the midline supraumbilical abdominal wall, M3W2, secondary to the

placement of a ventriculoperitoneal shunt catheter, who underwent a totally endoscopic retromuscular ventral hernia repair (eTEP) for its correction.

Keywords: endoscopic, ventral hernia, retromuscular, eventroplasty, eTEP.

INTRODUCCIÓN

La evolución de la cirugía mínimamente invasiva (CMI) de la pared abdominal ha sido muy considerable en los últimos años. En 2021, Daes describió la técnica TEP de visión extendida (eTEP) y no fue hasta 2017 cuando Belyansky publicó el acceso endoscópico totalmente extraperitoneal extendido (eTEP) para la reparación de hernias ventrales. Los objetivos principales que se deben cumplir en este tipo de procedimientos de CMI serán conseguir una reconstrucción completa de la pared abdominal con una restauración de la continuidad aponeurótica y la creación de un cierre sin tensión^{3,4}.

CASO CLÍNICO

El caso que presentamos es el de un paciente varón de 75 años con antecedentes de hidrocefalia postraumática que precisó la colocación de un catéter de derivación ventriculoperitoneal (VP) hace 5 años. Cuatro años después, el paciente acude por nodulación en pared abdominal sobre cicatriz de entrada del catéter de derivación VP por lo que se decide realizar TC de abdomen que confirma una eventración en pared anterior abdominal en línea media

CORRESPONDENCIA

Cristina Rubio Castellanos
Hospital Universitario Virgen Macarena
41009 Sevilla.
cristina20rubio@hotmail.com

XREF

CITA ESTE TRABAJO

Rubio Castellanos C, Bellido Luque JA, Alpizar Rivas O, Sánchez-Matamoros Martín I, Nogales Muñoz AL. Eventroplastia totalmente endoscópica retromuscular (eTEP) en eventración supraumbilical secundaria a catéter de derivación ventriculoperitoneal. Cir Andal. 2024;35(2):136-137. DOI: 10.37351/2024352.17

supraumbilical, M3W2, con grasa y colon sigmoideo y anillo de 4,7 cm, sin signos de complicación.

TÉCNICA

Se explica al paciente la posibilidad quirúrgica explicando riesgos y beneficios que acepta y se programa para cirugía realizándose entroplastia totalmente endoscópica retromuscular (eTEP) con colocación de malla de polipropileno de 16 por 20 cm que cubre el defecto y refuerza la línea media y se lleva a cabo la fijación de la malla con cianocrilato. El paciente fue dado de alta a domicilio el tercer día postoperatorio sin objetivarse complicaciones en el postoperatorio inmediato.

A los dos meses de la cirugía se realiza TC abdominal de control, objetivándose integridad en pared abdominal sin recidiva herniaria⁵⁻⁸.



[Acceder al vídeo](#)

DISCUSIÓN

El objetivo principal de la reparación eTEP es la creación de un espacio extraperitoneal que permita la reparación mínimamente invasiva de hernias inguinales, ventrales y lumbares.

La técnica de reparación herniaria eTEP es una técnica segura, con muy buenos resultados clínicos como la disminución del dolor postoperatorio y la estancia hospitalaria y mejor recuperación funcional y estética si se compara con otras técnicas quirúrgicas.

Con respecto a las complicaciones intra o postquirúrgicas no hay diferencias si se compara otras técnicas como IPOM.

Sin embargo, el eTEP es un procedimiento que requiere de un gran entrenamiento, por la complejidad que presenta, alargando los tiempos quirúrgicos.

BIBLIOGRAFÍA

1. LeBlanc KA, Booth WV (1993) Laparoscopic repair of incisional abdominal hernias using expanded polytetrafluoroethylene: preliminary findings. *SurgLaparoscEndosc* 3(1):39-41.
2. Olmi S, Scaini A, Cesana GC, Erba L, Croce E (2007) Laparoscopic versus open incisional hernia repair: an open randomized controlled study. *SurgEndosc* 21(4):555-559.
3. Prasad P, Tania O, Patle NM, Khanna S, Sen B. Laparoscopic transabdominal reaperitoneal repair of ventral hernia: A step towards physiological repair. *Indian J Surg*, 73 (2011), pp. 403-408.
4. Penchev D, Kotashev G, Mutafchyski V. Endoscopic enhanced-view totally extraperitoneal retromuscular approach for ventral hernia repair. *Surg Endosc.*, 33 (2019), pp. 3749-3756.
5. Radu VG, Lica M. The endoscopic retromuscular repair of ventral hernia: The eTEP technique and early results. *Hernia.*, 23 (2019), pp. 945-955.
6. Daes J. The extended view of totally extraperitoneal e-TEP technique for inguinal hernia repair. In: Novinsky YW, editor. *Hernia surgery: Current principles*. New York: Springer; 2016. p. 467-72.
7. Belyansky I, Daes J, Radu VG, Balasubramanian R, Reza Zahiri H, Weltz AS, et al. A novel approach using the enhanced-view totally extraperitoneal (eTEP) technique for laparoscopic retromuscular hernia repair. *Surg Endosc.* 2018; 32:1525-32. doi: 10.1007/s00464-017-5840-2.
8. Brams DM, Husic A. Generation of working space: Extraperitoneal approaches. In: Soper NJ, Scott-Conner CEH, editors. *The SAGES Manual: Basic Laparoscopy and Endoscopy*. New York: Springer Science and Business Media; 2012:79-86.