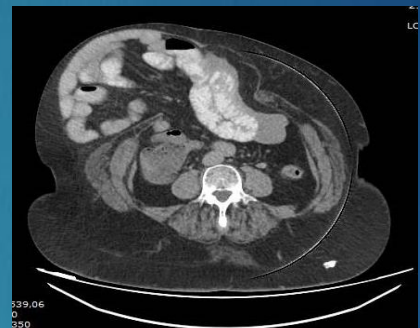


UTILIZACION DE TECNICA MALMO UNILATERAL EN REPARACION DE EVENTRACION GIGANTE CON NEUMOPERITONEO PREOPERATORIO PROGRESIVO

Hospital de Trauma y Emergencias Dr.F. Abete.
Malvinas Argentinas. Provincia de Buenos Aires. Argentina.
Dra Valenzuela Nathalie, Dr Felipe Mendoza, Dr Rosny Rodríguez

La gran variedad de defectos herniarios complicados secundarios a múltiples cirugías asociados a factores de riesgo del paciente requiere un repertorio de técnicas quirúrgicas que puedan permitir reparar la pared abdominal y restaurar el funcionamiento de la misma.

CASO CLINICO: femenina de 68 años con app: de HTA, DBT NIR, dislipemia; aqx: cesárea (incisión mediana infraumbilical, laparotomía exploratoria + entero entero anastomosis por abdomen agudo oclusivo incisión mediana infraumbilical, eventroplastia con malla, colecistectomía convencional.

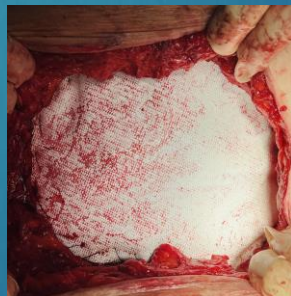


TAC defecto de 109 mm, saco eventrogeno de 250x120x210mm volumen 3276cc TANAKA 34.4% Recto abdominal derecho atrofiado.



Neumoperitoneo preoperatorio con 9000 cc

TECNICA QUIRURGICA: Incisión transversa derecha, diéresis por planos hasta saco eventrógeno, se libera, apertura longitudinal del saco, adhesiolisis, disección de la vaina posterior del musculo recto izquierdo, se sutura flap derecho del saco a vaina posterior de recto, se coloca malla de polipropileno, se cubre con flap izquierdo de saco y se coloca malla supraaponeurotica.



DISCUSION: La gran incidencia y variabilidad en la presentación de las eventraciones requiere adecuar las técnicas de reparación y preparación preoperatoria de forma individualizada, asegurando el cierre de la pared abdominal, permitiendo mejorar la calidad de vida de cada paciente.