

recimundo

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento

DOI: 10.26820/recimundo/8.(2).abril.2024.4-11

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2217>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 4-11



Cirugía laparoscópica de la pared abdominal: ¿cuándo se realiza y que beneficios ofrece?

Laparoscopic abdominal wall surgery: when is it performed and what benefits does it offer?

Cirurgia laparoscópica da parede abdominal: quando é efetuada e quais os benefícios que oferece?

William Eduardo Plua Marcillo¹; Victoria Samanta Luna Panimboza²; Anita Fernanda Pincay Lucas³; Juan Carlos Tapia Rangel⁴

RECIBIDO: 30/04/2024 **ACEPTADO:** 11/05/2024 **PUBLICADO:** 07/07/2024

1. Magíster en Gerencia y Administración de Salud; Especialista en Cirugía General; Magíster en Educación; Doctor en Ciencias de la Salud; Médico; Universidad de Guayaquil; Guayaquil, Ecuador; william.pluam@ug.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-7287-6066>
2. Médica; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; victoria_luna19@outlook.es;  <https://orcid.org/0000-0003-3008-931X>
3. Médica; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; anferjefry@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0002-5233-6692>
4. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; juancarlos.tr@hotmail.com;  <https://orcid.org/0009-0001-4621-5854>

CORRESPONDENCIA

William Eduardo Plua Marcillo

william.pluam@ug.edu.ec

Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

La cirugía de pared constituye una de las categorías quirúrgicas más frecuentes en cualquier hospital a día de hoy. Siempre ha sido una cirugía con alta capacidad de entrar en los criterios de ambulatorización, con las grandes ventajas que esto supone para el paciente y para el centro sanitario. Para llevar a cabo la presente revisión bibliográfica, se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas como PubMed, Scopus y Google Scholar, utilizando palabras clave como "cirugía laparoscópica", "pared abdominal", "indicaciones" y "beneficios". Se seleccionaron artículos publicados entre 2010 y 2023, priorizando estudios clínicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis. La evaluación de los artículos se llevó a cabo mediante la lectura crítica de los resúmenes y, en caso de relevancia, de los textos completos, enfocándose en identificar las indicaciones precisas para la realización de la cirugía laparoscópica de la pared abdominal y los beneficios reportados, tales como menor tiempo de recuperación, disminución del dolor postoperatorio y reducción de complicaciones. La cirugía laparoscópica de la pared abdominal es una técnica avanzada que proporciona numerosos beneficios frente a la cirugía abierta tradicional, tales como menor dolor postoperatorio, recuperación más rápida y cicatrices menos notorias. Sin embargo, como con cualquier procedimiento quirúrgico, es esencial evaluar cuidadosamente cada caso para asegurar que esta sea la opción más adecuada para el paciente. La continua evolución de las técnicas laparoscópicas y el entrenamiento especializado de los cirujanos seguirán ampliando sus aplicaciones y mejorando los resultados para los pacientes.

Palabras clave: Diabetes, Neumonía, Comunitaria, Glucosa, Sangre.

ABSTRACT

Abdominal wall surgery is one of the most common surgical categories in any hospital today. It has always been a surgery with a high capacity to meet ambulatory criteria, with the great advantages this entails for both the patient and the healthcare facility. To carry out this literature review, an exhaustive search was conducted in scientific databases such as PubMed, Scopus, and Google Scholar, using keywords like "laparoscopic surgery," "abdominal wall," "indications," and "benefits." Articles published between 2010 and 2023 were selected, prioritizing clinical studies, systematic reviews, and meta-analyses. The evaluation of the articles was carried out through a critical reading of the abstracts and, if relevant, the full texts, focusing on identifying the precise indications for performing laparoscopic abdominal wall surgery and the reported benefits, such as shorter recovery time, reduced postoperative pain, and decreased complications. Laparoscopic abdominal wall surgery is an advanced technique that provides numerous benefits compared to traditional open surgery, such as less postoperative pain, faster recovery, and less noticeable scars. However, as with any surgical procedure, it is essential to carefully evaluate each case to ensure this is the most appropriate option for the patient. The continuous evolution of laparoscopic techniques and specialized training for surgeons will continue to expand their applications and improve patient outcomes.

Keywords: Laparoscopic Surgery, Abdominal Wall, Indications, Benefits.

RESUMO

A cirurgia da parede abdominal é uma das categorias cirúrgicas mais comuns em qualquer hospital atualmente. Desde sempre foi uma cirurgia com elevada capacidade de satisfazer critérios de ambulatório, com as grandes vantagens que isso acarreta tanto para o doente como para a instituição de saúde. Para realizar esta revisão da literatura, foi efectuada uma pesquisa exhaustiva em bases de dados científicas como PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando palavras-chave como "cirurgia laparoscópica", "parede abdominal", "indicações" e "benefícios". Foram selecionados artigos publicados entre 2010 e 2023, priorizando estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises. A avaliação dos artigos foi realizada através da leitura crítica dos resumos e, se pertinente, dos textos completos, com foco na identificação das indicações precisas para a realização da cirurgia laparoscópica da parede abdominal e dos benefícios relatados, como menor tempo de recuperação, redução da dor pós-operatória e diminuição das complicações. A cirurgia laparoscópica da parede abdominal é uma técnica avançada que oferece inúmeros benefícios em comparação com a cirurgia aberta tradicional, como menos dor no pós-operatório, recuperação mais rápida e cicatrizes menos visíveis. No entanto, como em qualquer procedimento cirúrgico, é essencial avaliar cuidadosamente cada caso para garantir que esta é a opção mais adequada para o paciente. A evolução contínua das técnicas laparoscópicas e a formação especializada dos cirurgiões continuarão a alargar as suas aplicações e a melhorar os resultados dos doentes.

Palavras-chave: Cirurgia Laparoscópica, Parede Abdominal, Indicações, Benefícios.

Introducción

Desde hace varias décadas, la cirugía ha experimentado importantes avances que han supuesto una disminución de los riesgos y mejora de los resultados en gran número de procedimientos destinados a tratar diversas enfermedades; ello a pesar de que, cada vez con más frecuencia, utilizamos técnicas más complejas en pacientes más difíciles. Esta excelente evolución se debe en buena parte al desarrollo de técnicas anestésicas y analgésicas sofisticadas, a los esfuerzos por disminuir el estrés operatorio y, en definitiva, a la generalización de un enfoque más filosófico que clínico basado fundamentalmente en reducir al máximo los efectos que el trauma quirúrgico ejerce sobre el paciente: Lo primero no hacer daño (1).

La CMI es un enfoque para realizar tareas quirúrgicas minimizando el daño causado al paciente y que ha tenido un crecimiento importante desde mediados de los años 90. Este tipo de cirugía consiste en la realización de intervenciones quirúrgicas mediante pequeñas incisiones en el cuerpo de un paciente, lo que presenta diferentes ventajas con respecto a la cirugía convencional abierta. Los procedimientos de CMI evolucionan buscando minimizar el daño al paciente, como en el caso de la laparoscopia convencional donde, en general, se practican varios orificios en la pared abdominal del paciente para insertar trocares que permiten al cirujano introducir instrumentos quirúrgicos dentro de la cavidad abdominal. La cavidad abdominal alberga varios aparatos y sistemas de mayor o menos complejidad quirúrgica. Debido a la amplia variedad de intervenciones que se pueden practicar al realizar una cirugía del abdomen, es factible que al enfrentarse a complicaciones se puedan encontrar infinidad de acuerdo al sistema afectado y así mismo al órgano en cuestión (2).

Como la cirugía más frecuente es la colecistectomía laparoscópica y está claramente establecida en los protocolos internaciona-

les que es la vía para utilizar, así las otras cirugías como la histerectomía, colectomías, entre otras se ha ido ganando espacio en la cirugía laparoscópica, reflejando beneficios en los pacientes, también en el sistema de salud al presentar menos días de hospitalización. Es indispensable la actualización de los equipos quirúrgicos tanto de recursos humanos como de instrumentos para poder satisfacer la demanda de hoy en día en las cirugías de las diferentes patologías que afectan a nuestros pacientes (3).

La cirugía de pared constituye una de las categorías quirúrgicas más frecuentes en cualquier hospital a día de hoy. Siempre ha sido una cirugía con alta capacidad de entrar en los criterios de ambulatorización, con las grandes ventajas que esto supone para el paciente y para el centro sanitario. Encontramos en la actualidad una necesidad de volver a plantear todas las posibilidades ante el gran desarrollo que está teniendo la cirugía de pared abdominal. Han aparecido nuevas técnicas laparo-endoscópicas, nuevos materiales que pueden ayudar a la mejora de resultados, antiguas técnicas que se han renovado e incluso se han adaptado a la robótica. Dentro de todos estos avances cabe preguntar si la CMA sigue siendo la gran aliada de esta cirugía tan prevalente o si las nuevas técnicas anatómicas de reparación y laparo-endoscópicas/robóticas cambiarán la forma habitual de tratar la hospitalización de estos pacientes (4).

Metodología

Para llevar a cabo la presente revisión bibliográfica, se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas como PubMed, Scopus y Google Scholar, utilizando palabras clave como "cirugía laparoscópica", "pared abdominal", "indicaciones" y "beneficios". Se seleccionaron artículos publicados entre 2010 y 2023, priorizando estudios clínicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis. La evaluación de los artículos se llevó a cabo mediante la lectura crítica de los resúmenes y, en caso de relevancia,

de los textos completos, enfocándose en identificar las indicaciones precisas para la realización de la cirugía laparoscópica de la pared abdominal y los beneficios reportados, tales como menor tiempo de recuperación, disminución del dolor postoperatorio y reducción de complicaciones.

Resultados

Traumatismos abdominales

El trauma abdominal (TA) se define como una lesión resultante de una acción violenta, originada por diversos factores o agentes, que puede manifestarse en una amplia gama de severidades, desde lesiones menores hasta aquellas potencialmente mortales. Esta definición abarca cualquier daño infligido a los componentes esenciales de la cavidad abdominal. Estos componentes se dividen principalmente en dos categorías: la pared abdominal, que actúa como una barrera protectora y estructural, y las vísceras, que son los órganos esenciales alojados dentro de esta cavidad. Es vital reconocer que el TA no se limita únicamente a la región abdominal superior, sino que también engloba lesiones que afectan a los órganos situados en la cavidad pélvica, una región íntimamente conectada y de igual importancia en el contexto del trauma (5).

Clasificación

- **Traumatismo abdominal cerrado:** Los TA cerrados, también denominados no penetrantes, son comúnmente referidos como contusiones abdominales. Estas se distinguen por no mostrar una ruptura o solución de continuidad en la estructura de la pared abdominal. Esto significa que, a pesar de la fuerza del impacto, la integridad de la piel y los tejidos subyacentes se mantiene intacta. En la mayoría de las situaciones que resultan en un TA cerrado, el objeto o agente causante del trauma suele tener una superficie que puede variar desde ser roma, plana o incluso curva.
- **Traumatismo abdominal abierto:** Los TA abiertos o penetrantes, frecuentemente identificados como heridas abdominales, se manifiestan cuando hay una ruptura o solución de continuidad en la estructura de la pared abdominal, dejando al descubierto las capas internas y, en ocasiones, los órganos intrabdominales. Estas lesiones son el resultado directo de la interacción con objetos o elementos que poseen características cortantes o que tienen la capacidad de transfixión, es decir, de atravesar tejidos y estructuras, más comúnmente el hígado (40%), el intestino delgado (30%), el diafragma (20%) y el colon (15%). Los ejemplos paradigmáticos de causantes de este tipo de TA son las heridas infligidas por armas blancas, como cuchillos o navajas, y las producidas por armas de fuego, como pistolas o rifles (5).

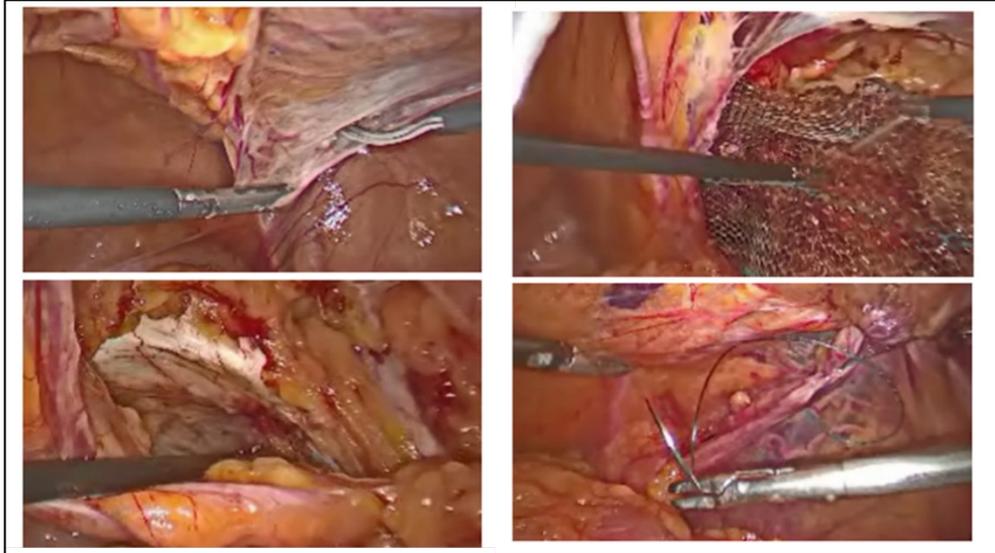


Figura 1. TAPP (hernia inguinal por laparoscopia: abordaje preperitoneal transabdominal). Apertura del peritoneo, reducción de la hernia, colocación de la malla, cierre del peritoneo

Fuente: Suárez-Grau & Capitán-Vallvey (6).

¿Por qué necesita una laparoscopia?

Tiene problemas en el abdomen (la barriga) y la pelvis

Esta prueba se usa para buscar las causas de problemas como dolor pélvico u observar un área anormal detectada en un estudio por imágenes (como un tumor en la pelvis).

- Tiene un área sospechosa que podría ser cáncer.
- La laparoscopia se puede usar para extirpar o hacer biopsias de los ganglios linfáticos de la pelvis o el abdomen. Se usa habitualmente en personas con cánceres ginecológicos (cáncer de cuello uterino, cáncer de ovario y cáncer endometrial) (7).

Para tratar un cáncer pequeño

- La laparoscopia se puede usar para tratar cánceres ginecológicos pequeños (de ovarios, endometriales, de cuello uterino) así como cánceres de colon o de riñón (7).

Ventajas cirugía laparoscópica

- Por un lado, tenemos el respeto por la pared abdominal, y es que en las laparoscopias no se cortan fibras ni disecionan planos, se utilizan troncares para distenderlas, de esta forma se minimiza la agresión parietal, así mismo la respuesta del sistema inmunológico a este tipo de cirugía mínimamente invasiva es menor y no queda tan deprimido, de esta forma se obtiene una mejor respuesta a la infección peritoneal, también destaca una clara ventaja en el aspecto estético después de la operación.
- Por otro lado, este tipo de cirugía tiene un componente social o participativo, ya que todo el equipo quirúrgico puede visualizar la zona a intervenir, lo cual permite un seguimiento de la evolución de la intervención a todos los niveles y para todos los profesionales reunidos en el quirófano desde el anestesista, hasta el personal de enfermería Recuperación más rápida mejorando la movilización precoz, estado general y de ánimo del paciente.
- La estancia hospitalaria disminuye por la recuperación más rápida.

- El dolor postoperatorio es mucho menor y, por consiguiente, se reduce la toma de analgésicos al sentirse bien el paciente
- Heridas más pequeñas
- Menos sangrado
- Suturas más precisas
- Menor separación de tejidos para acceder a la zona a tratar • Incorporación a la actividad normal más rápida
- El tiempo de baja laboral del paciente es menor
- Resultados similares o superiores a la cirugía abierta
- Reducción de costes de la intervención
- Apenas deja cicatriz. Las tres o cuatro incisiones se vuelven casi invisibles con el paso del tiempo.
- La posibilidad de complicaciones en las heridas tales como: infección o eventraciones, hernias en la herida operatoria, se reducen a porcentajes muy bajos
- La menor manipulación de los tejidos e intestino al ser realizada con pinzas más finas, hace que el riesgo de adherencias entre los tejidos disminuya y que el intestino recupere su movilidad antes, por lo que la ingesta se inicia antes (7).

Indicaciones de cirugía laparoscopia de la pared abdominal

- Las hernias de pared abdominal son una de las indicaciones más frecuentes de cirugía mayor, y un hallazgo habitual en los estudios de imagen abdominal. Su diagnóstico y caracterización mediante técnicas de imagen puede ser complejo (8).
- Cualquier persona que tenga una pequeña hernia y/o una pared abdominal con grasa localizada puede beneficiarse de la operación. Toda persona, hombre o mujer, sin límite de edad, que tenga un exceso de piel abdominal (con pliegues

y arrugas), un exceso de grasa en su abdomen, un abdomen desproporcionado con respecto al resto de su cuerpo, unos músculos abdominales separados y debilitados (diastasis de rectos) o una mala imagen de su abdomen, pueden consultar para cambiar su situación abdominal y ver su barriga lisa y plana (9).

Problemas que soluciona la cirugía de la pared abdominal

Una buena planificación de cada caso puede resolver muchos problemas, incluso muchos en una sola cirugía:

- Hernia inguinal que ha vuelto a fallar (hay casos con más de 5 o 6 recidivas).
- Hernia del ombligo que también ha fallado varias veces y la han dado por inoperable.
- Hernias por cirugías previas o traumatismos.
- Obesidad localizada o flacidez importante.
- Presencia de estrías y una piel con muchos surcos o pliegues.
- Cicatrices deformes que se pueden ocultar o reseca.
- Lesiones vasculares o tumores de la piel extensos que afean la imagen de la persona (9).

Beneficios de la cirugía laparoscopia de la pared abdominal

Los beneficios son muchos:

- Eliminación de todo el tejido sobrante de piel y grasa (lo que favorece una mejor higiene y menos infecciones cutáneas).
- Refuerzo de las estructuras musculares de la pared abdominal.
- Reconstrucción del ombligo.
- Corrección de una posible hernia umbilical asociada.

- Eliminación de cicatrices por operaciones previas.
- Reducción de la cintura, con mejoría de la silueta y del contorno del abdomen.
- Mejora del tono muscular (menor peso, mejor posición y deambulación) (9).

Conclusión

La cirugía laparoscópica de la pared abdominal es un enfoque mínimamente invasivo que se ha vuelto una opción preferida para tratar diversas afecciones abdominales. Este procedimiento se realiza mediante pequeñas incisiones a través de las cuales se introducen una cámara y herramientas quirúrgicas especializadas, permitiendo al cirujano operar con precisión.

Entre las indicaciones más comunes para la cirugía laparoscópica se encuentran las hernias abdominales, apendicitis aguda, colecistitis y colelitiasis, enfermedades ginecológicas, y diversas patologías digestivas. La reparación de hernias inguinales, umbilicales, ventrales y epigástricas, así como la apendicectomía laparoscópica para la apendicitis aguda, ofrecen una recuperación más rápida y menos complicaciones en comparación con la cirugía abierta. Además, la colecistectomía laparoscópica es el tratamiento preferido para la inflamación de la vesícula biliar y la presencia de cálculos biliares. En el ámbito ginecológico, la laparoscopia se utiliza para tratar endometriosis, quistes ováricos y realizar histerectomías. También es empleada en la resección de tumores gastrointestinales y el tratamiento de la enfermedad diverticular complicada.

La cirugía laparoscópica ofrece varios beneficios significativos. Al realizarse a través de pequeñas incisiones, el trauma tisular es menor, lo que se traduce en una reducción notable del dolor postoperatorio. Los pacientes suelen experimentar una recuperación más rápida, permitiendo una reincorporación temprana a sus actividades diarias y laborales. Las incisiones pequeñas resultan

en cicatrices menos visibles, lo que tiene un beneficio estético importante para muchos pacientes. Además, al reducir el tamaño de las incisiones, se disminuye el riesgo de infecciones y otras complicaciones quirúrgicas. La cámara laparoscópica proporciona una visualización ampliada y detallada de los órganos internos, facilitando una cirugía más precisa y efectiva. También se asocia con una menor pérdida de sangre durante la intervención.

Bibliografía

- 1Gutierrez Carvajal DS, Cargua Zarria V. J, Franco Cundar WD, Franco Cundar DP, Bernal Delgado YM. Cirugía mínimamente invasiva de la pared abdominal y beneficios clínicos. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2021 Dec;5(6):12532–47. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1268>
- Jiménez NCA, Cedeño LA V, Veliz DAZ, Zambraño CJS. Cirugía mínimamente invasiva de la pared abdominal y beneficios clínicos. RECIAMUC. 2021;5(3):293–302.
- Santos Núñez DCDL, Lluberes Chez DN. Cirugía laparoscópica como mejor opción para la reintervención en cirugías abdominales en pacientes del Hospital Marcelino Vélez Santana y Bariátrica González, en el período agosto 2017-2019, Santo Domingo, República Dominicana [Internet]. Universidad Iberoamericana (UNIBE); 2023. Available from: https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/bitstream/123456789/1752/1/17-1133_TF.pdf
- Grau JMS, Aguilar LT, Tinoco-González J. CMA en pared abdominal: Retos del presente y futuro. Cirugía Andaluza. 2024;35(2):79–79.
- Washington Geovanny AT, Adrián Omar YM. Laparoscopia diagnostica y terapéutica en pacientes con trauma abdominal [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO; 2023. Available from: [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11948/1/Arias%20Toctaquiza%20W. - Yacelga Mejía%20A. %202023%29%20Laparoscopia diagnóstica y terapéutica en pacientes con trauma abdominal..pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11948/1/Arias%20Toctaquiza%20W.%20Yacelga%20Mejía%20A.%202023%29%20Laparoscopia%20diagnóstica%20y%20terapéutica%20en%20pacientes%20con%20trauma%20abdominal.pdf)
- Suárez-Grau JM, Capitán-Vallvey JM. Mesa redonda "Laparoscopia en cirugía de la pared abdominal." Cirugía Andaluza. 2019;30(3).

Caizaguano Quishpe MP, Cevallos Paguay LV, Baidal Mero AG, Rodríguez Pluas GY. Evaluación de los resultados a largo plazo de la cirugía laparoscópica. RECIMUNDO [Internet]. 2023 Feb 23;7(1):601–8. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1993>

Redondo ES, Cabrera MG, Broquetas AM, Castiñeira V, Jiménez AL. ¿Cuál es el mejor estudio de la imagen para el estudio de la pared abdominal? Cirugía Andaluza. 2011;22(1):6–12.

Moreno Egea A. Cirugía de la pared abdominal: indicaciones y resultados [Internet]. 2016. Available from: <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/cirugia-de-la-pared-abdominal-indicaciones-y-resultados>

CITAR ESTE ARTICULO:

Plúa Marcillo, W. E., Luna Panimboza, V. S., Pincay Lucas, A. F., & Tapia Rangel, J. C. (2024). Cirugía laparoscópica de la pared abdominal: ¿cuándo se realiza y que beneficios ofrece?. RECIMUNDO, 8(2), 4-11. [https://doi.org/10.26820/recimundo/8.\(2\).abril.2024.4-11](https://doi.org/10.26820/recimundo/8.(2).abril.2024.4-11)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.