



## PP.77. Análisis retrospectivo de la reparación de hernia inguinal en niñas: cirugía abierta versus laparoscópica (PIRS)

**RAQUEL FLORES RODRÍGUEZ<sup>1</sup>, JAVIER LLUNA GONZÁLEZ<sup>1</sup>, ANDREA MARTÍN TOMÉ<sup>1</sup>, CLAUDIA BELTRÁN FERNÁNDEZ<sup>1</sup>, MARTA BANZO NAVASCUÉS<sup>1</sup>, CARMEN ORTIZ ALVARADO<sup>1</sup>, ALFREDO MARCO MACIÁN<sup>1</sup>.**

1. HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE, VALENCIA

### Objetivos

Comparar los resultados del tratamiento quirúrgico de la hernia inguinal en niñas mediante abordaje laparoscópico (PIRS) frente a la cirugía abierta, analizando variables epidemiológicas, recidiva y complicaciones.

### Material y método

Estudio retrospectivo observacional con análisis comparativo de 260 pacientes pediátricas intervenidas de hernia inguinal entre 2016 y 2025. Se establecieron dos grupos según la técnica quirúrgica: laparoscopia (PIRS) (n=172) y cirugía abierta (n=88). Se analizó la edad, lateralidad, aparición de hernia contralateral, recidiva, dolor crónico, complicaciones postoperatorias (sangrado e infección) y necesidad de ingreso. La comparación entre grupos se realizó mediante test exacto de Fisher, considerando significativo un valor de  $p < 0,05$ .

### Resultados

La edad mediana fue de 6 años en ambos grupos. La lateralidad fue izquierda en 61 pacientes, derecha en 145 y bilateral en 54. La hernia contralateral apareció en 6 pacientes intervenidas por cirugía abierta y en ninguna del grupo laparoscópico, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ). El ingreso postoperatorio fue más frecuente en el grupo laparoscópico (15 vs 1 paciente,  $p < 0,01$ ), atribuida a un ingreso protocolizado durante la curva de aprendizaje de la técnica laparoscópica.

Se observaron 7 recidivas en el grupo laparoscópico y ninguna en el grupo abierto, sin significación estadística ( $p = 0,099$ ). No se encontraron diferencias significativas entre los grupos en cuanto al dolor crónico, sangrado ni infección.

### Conclusiones

La cirugía laparoscópica (PIRS) se asocia a una disminución significativa de la aparición de hernia contralateral en comparación con la cirugía abierta, sin incremento significativo de recidivas ni complicaciones.