



## Cartas al Editor

# Comentario al artículo *Hacia una eventroplastia sin cicatrices* Comments on the article *Towards a scarless herniorrhaphy*

Sr. Director:

En mi opinión, la cirugía «Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery» (NOTES) podría tener alguna justificación desde un punto de vista estético en la patología oncológica o inflamatoria intraabdominal, pero a nivel de la pared abdominal no la tendría, y además, llega con 50 años de adelanto. En este país y en otras muchas partes del mundo todavía hay generaciones enteras de cirujanos que siguen luchando por dominar el abordaje endoscópico «clásico» y no han completado su cambio de mentalidad, a lo que se le suma que, por supuesto, la sociedad actual tampoco está preparada para afrontar un gasto excesivo en una patología benigna y universal, que afecta a gran parte de la población. La cirugía de puerto único puede llegar a tener su indicación y hasta justificarse en centros y cirujanos seleccionados; nunca –bajo mi punto de vista– llegará a ser una opción general, pero la cirugía NOTES transvaginal no puede considerarse como opción para tratar defectos de pared abdominal. Si por algo se ha caracterizado la cirugía de las hernias es por ser un problema social que une a todos por igual (ya Hasteld, Cooper, Gimbernat, Ritchet y otros nos lo enseñaron), cuya solución debe ser también social –universal–, para todos y con técnicas accesibles a todos, hombre o mujer. Pensamos que cambiar una cicatriz alrededor del ombligo por una cicatriz de un órgano interno (la vagina o el recto) es una opción muy discutible para este tipo de patología (siempre considerando que el problema a solucionar es una hernia, no un cáncer); pero es que, además, se necesita de una incisión umbilical de apoyo que no estaría «oculta».

Una típica frase oída en los congresos repite que «todo se puede hacer por laparoscopia, pero no todo debe hacerse».

Pues bien: esta frase sería muy aplicable en el caso que nos ocupa. Como revisor del artículo del Dr. Noguera<sup>1</sup> no puedo dejar de expresar mi opinión a esta técnica, ya que a pesar de que me parece muy novedosa, personalmente no la aconsejaría. Sinceramente, no creo que la cirugía NOTES –como en este caso, en el que los autores abogan por una eventroplastia sin cicatrices (aunque en realidad siempre dejaría el doble de cicatrices: una transvaginal y otra abdominal)– pueda tener posibilidad de futuro dentro de la patología de la pared abdominal. Más aún: el futuro de los problemas de pared abdominal parece acercarse más a la cirugía estética que a la endoscópica.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Noguera JF, Bruna M. Hacia una eventroplastia sin cicatrices. *Rev Hispanoam Hernia*. 2013;1:57–63.

Alfredo Moreno-Egea

Unidad de Pared Abdominal, Clínica Hernia, Hospital Mesa del Castillo, Murcia, España

Correo electrónico: [moreno-egae@ono.com](mailto:moreno-egae@ono.com)

2255-2677/\$ – see front matter

© 2013 Sociedad Hispanoamericana de Hernia. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehah.2013.03.002>