CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):8

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-069 - HERNIAS DIAFRAGMÁTICAS DE ADULTO, TRATAMIENTO POR VÍA LAPAROSCÓPICA

Yárnoz, Concepción; Sáez de Ocáriz, Ana; Miranda, Coro; Chaveli, Carlos; Artajona, Alicia; Hernando, Ana; Mateo, Janire; Eguaras, Inés

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: Las hernias diafragmáticas son una patología poco frecuente en el adulto. Los defectos diafragmáticos pueden tener un origen traumático, postoperatorio o, más frecuentemente, congénito. En el 95% de los casos, es que el defecto se localiza en situación posterolateral, hernia de Bochdalek, sobretodo en el lado izquierdo. En un 2% de los casos el defecto diafragmático es anteromedial y la herniación se produce a través del foramen de Morgagni, siendo el lado derecho el afectado con mayor frecuencia. Se presenta un vídeo con tres casos de hernia diafragmática del adulto intervenida en nuestra unidad por vía laparoscópica durante el año 2017.

Casos clínicos: Caso 1. Varón de 64 años, con antecedente de hernia de diafragma anterior derecha ya conocida. Ingresado en Digestivo por cuadro de vómitos de repetición de varios días de evolución e con intolerancia oral intermitente. Refería episodios de vómitos autolimitados de varios años de evolución. Se realizó estudio con gastroscopia, estudio baritado y TAC toracoabdominal que mostró hernia de Morgani con el colón en el hemitórax derecho. Fue intervenido realizándose una reducción herniaria con exéresis del saco y cierre del defecto con una rafia y colocación de malla por vía laparoscópica. Inicio de la dieta el primer día postoperatorio y alta el tercer día. No complicaciones. Control a los seis meses asintomático y sin evidencia de recidiva. Caso 2. Varón de 40 años con tabaquismo activo remitido desde la consulta de Neumología con el diagnóstico de hernia de Morgagni. Presentaba en Rx de tórax masa paracardial derecha y se completó el estudio con un TAC toracoabdominal. Se le realizó una reducción herniaria y reparación con prótesis por vía laparoscópica iniciando la ingesta al día siguiente y el alta hospitalaria a las 48 horas. Revisión a los 6 meses asintomático y sin evidencia de recidiva. Caso 3. Varón de 67 años fumador y diagnosticado de EPOC fue diagnosticado de hernia diafragmática izquierda en el Servicio de Urgencias en relación a un cuadro de dolor abdominal. Presentaba en el TAC toracoabdominal una hernia diafragmática izquierda que contenía estómago, yeyuno, colon, páncreas y bazo. Fue intervenido por vía laparoscópica realizándose una reducción del contenido, rafia diafragmática y colocación de prótesis. Alta a las 48 horas postoperatorias. Revisión en consulta asintomático.

Discusión: El tratamiento laparoscópico de las hernias diafragmáticas es factible, seguro y con baja morbilidad asociada. En la mayoría de las ocasiones precisa de la reparación con material protésico.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados