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

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-135 - HERNIOPLASTIA LAPAROSCÓPICA TEP EN LA HERNIA DE SPIEGEL SINCRONA CON HERNIA INGUINAL BILATERAL

Planells Roig, Manuel; Peris Tomás, Nuria; Diez Ares, José Ángel; Santarrufina, Sandra; Trullenque, Ramón; Navarro, Sergio; Periañez, Dolores; Armañanzas, Ernesto

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: La hernia de Spiegel supone solo el 1% de todas las hernias de pared abdominal, habiéndose publicado solo 1.000 casos en la bibliografía mundial. Alrededor del 50% de los casos son intervenidos sin diagnóstico preoperatorio correcto. Generalmente son hernias intersticiales estando el saco cubierto por el oblicuo externo y en muchos casos se confunden con hernia inguinal cuando son de localización caudal. El TAC además de confirmar el diagnóstico permite determinar el contenido de la misma. Actualmente se aconseja el abordaje extraperitoneal o preperitoneal para su reparación aunque si su contenido es visceral se aconseja el acceso transabdominal (Moreno-Egea et al. Cir Esp. 2002;72(1):18-22). Su asociación con hernia inguinal es frecuente y en este caso la reparación por vía totalmente extraperitoneal (TEP) es de elección pues permite la reparación síncrona de los defectos herniarios.

Caso clínico: Presentamos un caso de reparación síncrona de doble hernia inguinal con hernia de Spiegel asociada. En el vídeo se muestra el abordaje preperitoneal laparoscópico de la hernia de Spiegel, la reducción de la misma y la disección de sus límites anatómicos, mostrando el defecto en la línea semilunar además de la reparación síncrona de las dos hernias inguinales. La malla utilizada para la reparación de la hernia inguinal permite cubrir adecuadamente el defecto de la hernia de Spiegel junto al defecto inguinal sin utilizar otro material protésico adicional.

Discusión: La reparación laparoscópica TEP de la hernia de Spiegel constituye el acceso de elección para este tipo de Hernia sobre todo en presencia de defecto herniario ipsi o contralateral asociado.

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