CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):5

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-525 - CELULITIS COMO HALLAZGO DE HERNIA MUY INFRECUENTE: HERNIA DE GARENGEOT

Hernández García, Miguel; Argudo Garijo, Salvador; Forero Torres, Alexander; Diéguez Fernández, Beatriz; Losada Ruiz, Manuel; Gilsanz Martín, Carlos; Alonso Poza, Alfredo

Hospital del Sureste, Arganda del Rey.

Resumen

Introducción: La presencia del apéndice cecal dentro del saco de una hernia femoral fue descrita por primera vez por el cirujano francés René Jaques Croissant de Garengeot en el año 1731. La incidencia del apéndice cecal en una hernia femoral se estima entre 0,5-5% de todas las hernias femorales y la incidencia de una apendicitis es aún más rara, presentándose en 0,08-0,13% de los pacientes. Existe controversia sobre cómo tratar el apéndice inflamado y la mejor manera de reparar el defecto herniario.

Caso clínico: Varón de 87 años que acude a urgencias por dolor celulitis en región inguinal derecha de 6 horas de evolución acompañado de náuseas y malestar general. En la exploración física destaca celulitis en región inguinal derecha con tumoración no reductible, indurada y dolorosa a la palpación. Las pruebas complementarias realizadas demuestran leucocitosis con desviación izquierda. Se decide intervención quirúrgica urgente con la sospecha clínica de hernia inguinal incarcerada. Durante la cirugía se encuentra una hernia femoral incarcerada y al abrir el saco herniario lo que se encuentra en su interior es el apéndice cecal con signos de apendicitis aguda flemonosa. Se realiza apendicectomía y reparación herniaria con malla de polipropileno. El paciente evoluciona sin incidencias y es dado de alta a las 48 horas. La anatomía patológica informa de apendicitis aguda flemonosa. El paciente se encuentra actualmente asintomático y sin signos de recidiva herniaria.

Discusión: Su diagnóstico preoperatorio aún sigue siendo una reto para el cirujano fundamentalmente por la ausencia de síntomas y signos específicos a pesar de que en los últimos años se han descrito más casos de hernia de De Garengeot asociado a apendicitis, probablemente debido al creciente conocimiento del manejo de la hernia y al uso más generalizado de las técnicas radiológicas como herramientas de diagnóstico en situaciones de emergencia. No obstante y aunque rara debemos de pensar en su existencia en situaciones de urgencia que asemejen una hernia inguinal incarcerada acompañada de elevación de reactantes de fase aguda.

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