CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):208

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-093 - HERNIA HIATAL PARESOFÁGICA TIPO IV Y PERFORACIÓN DE VÍSCERA HUECA: CAUSA INFRECUENTE DE ABDOMEN AGUDO

Maté Mate, Paloma; Cuadrado García, Ángel; Rodríguez Haro, Carmen; García Virosta, Mariana; Núñez O'Sullivan, Sara; Picardo Nieto, Antonio Luis

Hospital Infanta Sofia, San Sebastián de los Reyes.

Resumen

Introducción: La hernia de hiato paraesofágica tipo IV es el tipo más infrecuente y potencialmente grave de las hernias paraesofágicas, suponiendo menos del 5% del total. En ella, otras vísceras diferentes al estómago están herniadas hacia la cavidad torácica. La víscera que con mayor frecuencia se encuentra herniada es el colon transverso, pero también pueden estarlo otros órganos como el páncreas, el bazo o el intestino delgado. Presentamos el caso clínico de un paciente con un cuadro de abdomen agudo secundario a hernia hiatal paraesofágica tipo IV asociada a una perforación de úlcera pilórica.

Caso clínico: Varón de 71 años de edad sin antecedentes médicos ni quirúrgicos de interés. Es trasladado a Urgencias por presentar dolor abdominal intenso, vómitos y disnea brusca desde hace horas. A la exploración física, se encuentra con mal estado general, presenta bajo nivel de conciencia, taquicárdico (FC: 120), hipotenso (80/60) y con saturación de oxígeno del 90%. Analíticamente presenta leucocitosis de $14,6 \times 10^3/\mu L$, con neutrofilia del 91,4% y aumento de reactantes de fase aguda (Proteína C Reactiva de 120 mg/dL). Se inicia resucitación hemodinámica en sala de Reanimación. Se realiza TC urgente, que evidencia una gran hernia hiatal paraesofágica, con líquido libre y aire extraluminal, que contiene el estómago, el duodeno, el páncreas y el colon transverso, sin signos de isquemia visceral. Se observa también líquido libre perihepático y en pelvis. Ante los hallazgos de la TC y el estado del paciente, se decide intervención quirúrgica urgente. Mediante laparotomía se realiza lavado de la cavidad abdominal, reducción hacia la cavidad abdominal de los órganos herniados, sutura primaria de la úlcera pilórica y epiploplastia. Tras la cirugía el paciente ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos, presentando tromboembolismo pulmonar y evolución desfavorable del cuadro séptico, falleciendo el 7º día postoperatorio.

Discusión: La hernia paraesofágica tipo IV es una entidad infrecuente en la que diferentes órganos distintos al estómago se encuentran herniados a la cavidad torácica. Los síntomas iniciales pueden ser sutiles e inespecíficos, lo que conlleva en ocasiones a no ser diagnosticada o a un diagnóstico erróneo. En casos de complicación suele presentarse como un cuadro de dolor abdominal principalmente epigástrico intenso y súbito, dolor torácico y disnea. Presenta un alto potencial de complicaciones, por ello es recomendable plantear de manera programada una reparación quirúrgica del defecto herniario.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados