



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-122 - VÓLVULO GÁSTRICO EN PACIENTE JOVEN COMO RECIDIVA PRECOZ DE HERNIA DE HIATO GIGANTE COMPLICADA

Blanco Elena, Juan Antonio; Alberca Páramo, Ana; Robles Quesada, María Teresa; Pitarch Martínez, María

Hospital Infanta Margarita, Cabra.

Resumen

Introducción: Las hernias hiatales recidivantes suponen una patología común que generan un reto diagnóstico y terapéutico para cirujanos y digestólogos. En su patogenia se asocian factores tanto fisiológicos, como propios del paciente y de la técnica quirúrgica. Su presentación suele ser asintomática o conllevar la presencia de síntomas atípicos, siendo la clínica florida en los casos que debutan con alguna complicación. Su tratamiento es complejo y dependiendo de la causa de los síntomas pueden requerir manejo médico o quirúrgico. Presentamos un caso de una hernia diafragmática recidivada complicada con volvulación gástrica que requirió reparación quirúrgica urgente.

Caso clínico: Mujer de 36 años, con antecedentes obesidad, psoriasis y síndrome ansioso-depresivo. Diagnosticada de hernia de hiato gigante por deslizamiento tras estudio por ERGE grave no complicada, se realiza reducción y cierre de pilares junto a funduplicatura tipo Nissen por vía laparoscópica reconvertida. El postoperatorio inicial transcurre sin incidencias con EGD de control normal a los 6 meses y buena tolerancia oral. A los 17 de meses presenta cuadro de vómitos e intolerancia a la ingesta evidenciándose recidiva del proceso con hernia de hiato gigante paraesofágica con volvulación gástrica mesentéricoaxial. Tras descompresión gástrica y optimización nutricional se decide tratamiento quirúrgico urgente. Mediante abordaje laparostómico se objetiva recidiva posterior con migración paraesofágica de 3/4 partes de estómago a cavidad torácica, manteniéndose la unión gastroesofágica en posición abdominal. Tras reducción dificultosa del contenido herniario y disección hiatal se procede a resección completa del saco herniario, a hiatorrafia tutorizada sobre parches biosintético y a nueva funduplicatura tipo Nissen. No hubo incidencias durante el postoperatorio, encontrándose asintomática y sin signos radiológicos de recidiva al año de la intervención.

Discusión: La hernia hiatal paraesofágica es una patología poco frecuente que representa entre el 5 y el 10% de todas las hernias de hiato. Su importancia radica en el riesgo de aparición de complicaciones graves como son la obstrucción o la perforación gástrica o sangrado de su mucosa. Por ello se recomienda el tratamiento quirúrgico en todos los casos. Tanto su tratamiento y como los resultados en cuanto a morbilidad y recidiva, peculiaridades con respecto al manejo general de las hernias de hiato. El empleo de una malla de refuerzo se hace imprescindible para reducir la tasa de recidivas en la reparaciones de grandes hernias hiatales, especialmente en aquellas en las que el tejido de los pilares es de mala calidad, presentan tensión al cierre o en las que ya ha fracasado una reparación primaria.