CIR ESP. 2015;93(Espec Congr):879

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-034 - HERNIA DIAFRAGMÁTICA DE COLON TRANSVERSO INCARCERADA: RESOLUCIÓN POR VIA LAPAROSCÓPICA

Artigau, Eva; Roig, José p; Caselles, Margarida; Rodríguez, José Ignacio; García, Eli; Gironés, Jordi; Puig, Manel; Codina-Cazador, Antoni

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: Las hernias diafragmáticas adquiridas son una entidad poco frecuente, que en general se presentan de forma aguda y comprometen órganos vitales. La rapidez en su diagnóstico es clave para conseguir la preservación del contenido herniario. Resaltar que la presencia de isquemia es presente en la mayoría de casos. Este vídeo pretende describir el caso poco habitual de hernia diafragmática adquirida tras realización de hepatectomía derecha por vía laparoscópica. Se explican los detalles del ingreso, diagnóstico y resolución del caso por vía laparoscópica. Se describe la técnica quirúrgica utilizada y evaluar las ventajas que presenta.

Caso clínico: Se presenta el caso de un hombre de 66 años con antecedentes médicos de HTA, artritis reumatoide y psoriasis. Diagnosticado en diciembre del 2011 de neoplasia estenosante de recto a 10 cm del margen anal con metástasis hepáticas (segmentos VII-VIII). Adenocarcinoma de recto cT2N+M1. El paciente recibe QMT y posteriormente en marzo 2012 se realiza hepatectomía derecha por vía laparoscópica. A continuación recibe QMT+RT neoadyuvante del tumor primario rectal. En julio del 2012 se interviene de resección anterior baja con ileostomía temporal. En marzo del 2013 se realiza el cierre de la ileostomía. En marzo del 2014 toracotomía derecha por M1 pulmonar realizándose lobectomía del LII. El paciente acude a UCIAS por dolor abdominal de características cólicas intensas de pocas horas de evolución juntamente con náuseas y sin vómitos. Cierre intestinal de 2 días de evolución. Se mantiene hemodinámicamente estable, afebril. Se realiza analítica que es estrictamente normal. En la placa de abdomen destaca la dilatación de asas de intestino delgado en hemiabdomen derecho. El Tc abdominal informa de hernia diafragmática con obstrucción de colon transverso. Dados los hallazgos se decide cirugía urgente por vía laparoscópica donde se constata la presencia de una pequeña hernia diafragmática en hemidiafragma derecho en zona más posterior en la que se hernia epiplón y colon transverso. Se muestra la quelotomía y reducción del contenido herniario que no muestra signos de isquemia ni otras lesiones. Se realiza sutura del orificio herniario del diafragma y finaliza la intervención. Postoperatorio favorable sin complicaciones. Alta a los 4 días del ingreso.

Discusión: Las hernias diafragmáticas adquiridas son una entidad poco frecuente y requieren una alta sospecha para su diagnóstico precoz. La prueba de elección para su diagnóstico es la Tc toraco-abdominal. El tiempo entre el inicio de los síntomas y la resolución del cuadro son determinantes para conseguir la viabilidad del contenido herniario. La vía de abordaje por vía laparoscópica ofrece

ventajas en manos expertas respecto las vías toracotómicas o laparotómicas, siempre y cuando no se incremente el tiempo quirúrgico. La principal ventaja es la menor agresión quirúrgica que condiciona menos complicaciones derivadas del procedimiento en un paciente potencialmente crítico.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados