



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-370 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE LAS HERNIA PARADUODENALES INTERVENIDAS EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Fernández Gómez-Cruzado, Laura; Servide Staffolani, María José; Prieto Calvo, Mikel; Marquina Tobalina, Teresa; Larrea Oleaga, Jasone; Colina Alonso, Alberto

Hospital Universitario Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: Las hernias internas representan el 1% de todas las oclusiones intestinales agudas, siendo aproximadamente en un 50% de los casos hernias paraduodenales. Las hernias paraduodenales son hernias congénitas debidas a una rotación anormal del intestino medio durante el desarrollo embrionario, quedando el intestino delgado herniado tras el mesocolon. La forma de presentación más habitual suele ser como cuadro de obstrucción intestinal aguda. En algunos casos el paciente puede presentar episodios recurrentes de dolor abdominal, aunque también puede permanecer asintomático durante toda su vida y tratarse de un hallazgo casual. El tratamiento se basa en la reducción de las asas intestinales y el cierre de los bordes del orificio herniario sin seccionar el anillo herniario formado habitualmente por la vena mesentérica inferior en las hernias paraduodenales izquierdas o por la arteria mesentérica superior en las derechas. Es importante destacar que ante el diagnóstico casual de hernia paraduodenal está indicado su tratamiento quirúrgico por el alto riesgo de obstrucción intestinal aguda que presenta (50%) y para evitar la necesidad de una cirugía de urgencia.

Objetivos: Presentar nuestros resultados en el tratamiento de la hernia paraduodenal, lo cuales consideramos de gran interés debido a lo inusual de la patología y a que requiere un rápido reconocimiento para poder llevar a cabo un tratamiento adecuado evitando posibles complicaciones asociadas.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional unicéntrico sobre los pacientes intervenidos de hernia paraduodenal en nuestro centro entre el 1 de enero de 1995 y 1 de enero de 2015. Para la recogida de datos se obtuvieron los pacientes etiquetados de dicho diagnóstico del archivo de nuestro centro intervenidos por el servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo. Las variables estudiadas fueron: antecedentes personales, clínica, resultados analíticos, radiológicos, el manejo quirúrgico, así como la morbilidad postoperatoria inmediata (Dindo-Clavien).

Resultados: De los cinco casos analizados el 60% eran hombres con una mediana de edad de 49 años (15-79). El 80% era hernias paraduodenales izquierdas. La clínica de presentación predominante fue la obstrucción intestinal en un 40%. En un 80% de los casos, el diagnóstico radiológico de hernia paraduodenal venía dado la TAC preoperatorio. En cuanto al tratamiento, en todos los casos se optó por un abordaje laparotómico, realizándose una reducción de las asas intestinales herniadas y cierre directo del orificio herniario. Los pacientes fueron dados de alta tras una estancia mediana de 10 días (4-15), siendo la principal morbilidad asociada el íleo postoperatorio (Dindo Clavien tipo I en el 80%).

Conclusiones: La obstrucción intestinal es la forma de presentación más habitual en nuestra serie. Las hernias paraduodenales izquierdas son las más frecuentes (80%), lo que coincide con lo observado en la literatura. La reducción y cierre directo del orificio herniario parece ser un tratamiento eficaz asociado a baja morbilidad.