CIR ESP. 2015;93(Espec Congr):926

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-088 - COEXISTENCIA DE DUCTO ONFALOMESENTÉRICO EN PACIENTE SOMETIDO A HERNIOPLASTIA TOTALMENTE EXTRAPERITONEAL POR HERNIA INGUINAL DERECHA

Ponce Villar, Úrsula; Planells Roig, Manuel Vicente; Peiró Monzó, Fabián; Bolufer Cano, José María; Bañuls Matoses, Ángela; Orozco Gil, Natalia; Krystek Galdós-Tanguis, Nicolás; Caro Pérez, Federico

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

Resumen

Introducción: La persistencia del conducto onfalomesentérico (COM) no es infrecuente. En el caso de los pacientes sometidos a hernioplastia TEP y abordaje típico por línea media, su diagnóstico es prácticamente imposible, dado que el COM finaliza a nivel umbilical en el área correspondiente al ombligo donde se realiza la disección del espacio preperitoneal, pudiendo ocasionar ésta hasta cuadros de peritonitis por desinserción del mismo.

Caso clínico: En el vídeo mostramos un paciente sometido a TEP para la reparación de una hernia inguinal derecha, en el que utilizamos rutinariamente el acceso para umbilical y en el que la casualidad ocasionó la ruptura peritoneal con entrada directa en la cavidad peritoneal. Dicha entrada permitió el diagnóstico intraoperatorio de esta rara condición. La cirugía prosiguió mediante la técnica de TAPP. El vídeo muestra el tratamiento del COM, realizándose sección sobre ligadura en el borde antimesentérico intestinal y la práctica de un TAPP como rescate y conversión del TEP, utilizando para ello la colocación de la malla en posición subfunicular y retroepigástrica descrita por nuestro grupo previamente. El cierre del defecto peritoneal se realizó mediante sutura continua de polipropileno 3/0.

Discusión: El acceso paraumbilical utilizado en nuestro grupo para el desarrollo del espacio preperitoneal en la hernioplastia inguinal tipo TEP supone una ventaja más dado que evita el acceso umbilical donde se inserta el conducto onfalomesentérico evitando su lesión accidental durante el desarrollo del espacio preperitoneal.

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