CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):28

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-537 - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL BAJA SECUNDARIA A HERNIA DE PETIT

Díaz García, Alberto; Pérez Sánchez, Luis Eduardo; Caballero Rodríguez, Eugenia; Vallvé Bernal, Marc; Alonso Alvarado, Ayaya; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: Las hernias lumbares, son una entidad infrecuente con aproximadamente unos 300 casos descritos en la literatura. Dentro de éstas, la hernia de Petit es la conformada en el triángulo lumbar inferior. Al tratarse de una entidad poco común, las complicaciones derivadas como la obstrucción intestinal secundaria a incarceración o estrangulamiento son excepcionales. Presentamos un caso de hernia de Petit debutando como cuadro de obstrucción intestinal.

Caso clínico: Mujer de 88 años pluripatológica que acude a urgencias por cuadro de obstrucción intestinal y molestias en flanco derecho de una semana de evolución. Se realiza radiografía de abdomen, con dilatación de ciego e intestino delgado y un TAC, donde se confirma una herniación colónica a través de un defecto en la pared lateral derecha, condicionando cuadro de oclusión intestinal. Durante el acto quirúrgico se realiza liberación del colon ascendente y cierre del orificio herniario mediante una herniorrafia, sin incidencias. La evolución postoperatoria es adecuada desde el punto de vista quirúrgico, pero la paciente fallece al 5º día por complicaciones derivadas de sus patologías de base.

Discusión: La hernia de Petit es aquella que se produce en el triángulo conformado por el músculo latísimo del dorso, el oblicuo externo y el borde superior de la cresta ilíaca. Se trata de una patología poco frecuente, descrita típicamente en pacientes varones de localización izquierda y con antecedentes de cirugías o traumatismos previos. Es una entidad oligosintomática, pudiendo manifestarse en casos con complicaciones como la incarceración o la estrangulación. Es importante la sospecha diagnóstica, siendo el TAC la prueba de imagen de elección para su estudio. Debido a lo infrecuente de este tipo de hernia, no existe un claro consenso entre la mejor técnica quirúrgica para su abordaje. En los casos descritos existe cierta tendencia al abordaje laparoscópico, con reparación mediante colocación de malla. En nuestro caso se optó por un abordaje abierto con herniorrafia debido al tamaño del defecto y la situación de urgencia. Los cuadros de obstrucción intestinal son frecuentes en la práctica clínica habitual, aunque su origen en una hernia de Petit es muy infrecuente. Es importante la sospecha diagnóstica y la exploración clínica del paciente. Ante una ausencia de diagnóstico etiológico, debemos apoyarnos en las pruebas de imagen. El tratamiento debe ser quirúrgico.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados