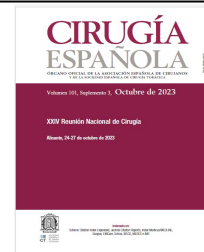




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-565 - HERNIA DE PETIT: UN DEFECTO LUMBAR INUSUAL

Guerrico Tome, Leire; Eizaguirre Letamendia, Emma; Fernández Romance, Cristian; Padilla Otamendi, Miren Josebe; Martin Zugasti, Estibaliz; Apodaca Murguiondo, Lorena

Hospital Donostia, San Sebastián.

Resumen

Introducción: La hernia de Petit es una entidad poco frecuente y de difícil diagnóstico, dada su localización y escasa incidencia. Se localiza en el triángulo lumbar inferior cuyos límites anatómicos son la cresta ilíaca, el músculo dorsal ancho y el oblicuo externo. Es más frecuente en varones y en el lado izquierdo y dado que el triángulo de Petit suele ser amplio, la incarceration o estrangulación es infrecuente (10%). En este caso el paciente presentará un cuadro de obstrucción intestinal y precisará de TC abdominal para su diagnóstico. La reparación con prótesis es el tratamiento de elección que puede realizarse a través de un abordaje abierto o laparoscópico. En el abordaje abierto la malla se coloca en el espacio preperitoneal o retroperitoneal.

Caso clínico: Mujer de 86 años que acude a urgencias por tumoración visible y dolorosa en región lumbar derecha de 8 horas de evolución con irradiación del dolor a la región inguinal y asociando vómitos. La paciente presentaba una tumoración dolorosa en región lumbar derecha junto con dolor en flanco derecho con defensa localizada. Los resultados de laboratorio revelaron leucocitosis y elevación del valor de la proteína C reactiva. La TC abdominal mostró una hernia de Petit en el lado derecho con asa de colon ascendente en su interior sin poder descartar isquemia, por lo que se decidió intervención quirúrgica urgente. Intraoperatoriamente se confirmó la existencia de dicha hernia, pero sin signos de incarceration y se realizó una hernioplastia transperitoneal lumbar mediante laparotomía media colocando la malla en el espacio preperitoneal.



Discusión: Las hernias lumbares inferiores pueden consistir en grasa retroperitoneal herniada o, si son grandes, pueden contener un saco peritoneal. Generalmente suelen ser asintomáticas y el paciente puede quejarse de dolor lumbar, abdominal o malestar general. A pesar de ser una condición clínica infrecuente, las hernias lumbares inferiores pueden incarcerarse y presentarse como una obstrucción intestinal mecánica, por lo que es preciso su conocimiento y un alto índice de sospecha para disminuir el retraso diagnóstico. El tratamiento consiste en la reparación con prótesis mediante un abordaje abierto o laparoscópico.