



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



VC-023 - ALTERNATIVA QUIRÚRGICA PARA LA CORRECCIÓN DE GRANDES DEFECTOS DIAFRAGMÁTICOS

Castellví Urdániz, Ariadna; Garsot Savall, Elisenda; Viciano Martín, Marta; Clavell Font, Arantxa; Balibrea del Castillo, José María

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: Las hernias diafrágicas de Bochdalek de gran tamaño son comúnmente diagnosticadas en la infancia debido a su impacto funcional y clínico, con alta morbilidad asociada. Estas hernias son poco frecuentes en adultos y, cuando se presentan, suelen ser de tamaño pequeño y con escasa manifestación clínica. En un 70-95% de los casos, las hernias de Bochdalek son de localización izquierda. La reparación quirúrgica estándar consiste en la reducción y cierre primario del defecto, siendo la vía laparoscópica la técnica preferida, aunque el acceso torácico o combinado también es habitual.

Caso clínico: Se presenta el caso de un hombre de 73 años diagnosticado con una gran hernia de Bochdalek izquierda. El paciente había experimentado dificultades para la ingesta y episodios de impactación alimentaria durante los cinco años previos al diagnóstico. Se realizó reparación a través de vía abdominal utilizando la plataforma robótica Da Vinci® Xi, con colocación de malla para el cierre del defecto herniario debido a la imposibilidad de realizar un cierre primario por el tamaño del defecto.

Discusión: Aunque las hernias diafrágicas de gran tamaño son poco frecuentes en adultos, cuando se presentan, el tamaño del defecto a menudo dificulta un cierre primario adecuado. En estos casos, la colocación de una malla se presenta como una opción quirúrgica eficaz. La plataforma robótica Da Vinci® Xi ofrece numerosas ventajas en estos procedimientos. Su mayor libertad de movimiento, precisión y capacidad de visualización optimizada facilitan la identificación y reparación de estructuras complejas. Además, el sistema robótico permite una mayor destreza en espacios reducidos, como el abdomen superior o la cavidad torácica, lo que contribuye a una reparación más segura y eficiente. La estabilidad y el control mejorados durante la sutura son fundamentales para abordar defectos de gran tamaño, como el presente en este caso.