



VC-141 - LAPAROSCOPIA URGENTE EN HERNIAS INGUINALES INCARCERADAS: UTILIDAD DEL ICG PARA LA VIABILIDAD INTESTINAL

Trujillo Díaz, Jeancarlos; Gómez-López, Juan Ramón; Concejo-Cutoli, Pilar; Schenone, Francesco; Benítez-Riesco, Ana; Montenegro-Martín, María Antonia; Bennazar-Nin, Rosaura; Martín del Olmo, Juan Carlos

Hospital Comarcal Medina del Campo, Valladolid.

Resumen

Introducción: Las hernias inguinales incarceradas son una causa frecuente de cirugía urgente, especialmente en pacientes ancianos y frágiles. La isquemia intestinal secundaria a estrangulación representa un reto clínico importante por el riesgo de necrosis, sepsis y mortalidad. El abordaje laparoscópico ha demostrado beneficios relevantes en el contexto de urgencia: menor morbilidad, mejor recuperación funcional y menor tasa de infecciones. La fluorescencia con verde de indocianina (ICG) permite una valoración objetiva de la perfusión tisular, aportando información clave para la toma de decisiones intraoperatorias. Describimos el manejo laparoscópico de una hernia inguinal incarcerada con compromiso vascular, destacando el papel del ICG en la evaluación de la viabilidad intestinal.

Caso clínico: Mujer de 84 años, hipertensa, acudió a urgencias por dolor abdominal, vómitos y masa dolorosa en la región inguinal derecha. La tomografía computarizada mostró obstrucción intestinal con asas dilatadas. Se realizó abordaje laparoscópico con tres trócares (1 de 12 mm y 2 de 5 mm). Se redujo el contenido herniario a cavidad abdominal para observar evolución. Mientras tanto, se completó la reparación herniaria mediante abordaje TAPP reglado, y finalmente colocación de malla tridimensional de PVDF y cierre peritoneal con V-Loc 3-0. Posteriormente, se utilizó ICG para valorar la perfusión intestinal, confirmándose la isquemia irreversible de un segmento intestinal, que fue resecado y realizándose anastomosis primaria. El uso de ICG permitió confirmar de forma objetiva la falta de perfusión intestinal, guiando la indicación quirúrgica de resección. La paciente evolucionó de forma favorable, con recuperación funcional precoz, tolerancia oral y alta hospitalaria al segundo día posoperatorio. No presentó complicaciones ni recurrencia en el seguimiento (12 meses).

Discusión: La laparoscopia urgente en hernias inguinales incarceradas es una técnica segura, incluso en presencia de isquemia intestinal. La incorporación del ICG como herramienta intraoperatoria aporta una evaluación fiable de la viabilidad intestinal, permitiendo decisiones rápidas, seguras y basadas en evidencia visual. Su uso sistemático en cirugía de urgencia puede mejorar los resultados clínicos y evitar intervenciones innecesarias o tardías.