CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):19

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-343 - HERNIA INTERNA TRAS APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA OCASIONADA POR DOS GRAPAS DE ENDOGRAPADORA LINEAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

López González, Cristina; Chinea Correa, María Nancy; de Julián Fernández Cabrera, Zoe; Astor Rodríguez, Celia; Alonso Conde, María Antonia; de Pedro Conal, Julián; Palomares Rabadán, Diógenes Bernardo; Morlán López, Miguel Ángel

Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: La obstrucción intestinal es una complicación poco frecuente tras apendicectomía laparoscópica. El objetivo principal es comunicar un caso de hernia interna secundaria a unas grapas que fueron abandonadas de forma inadvertida durante una cirugía previa.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente varón de 18 años intervenido quirúrgicamente por apendicitis aguda gangrenosa, realizando apendicectomía laparoscópica con sección de la base con endograpadora. A los 7 días tras la cirugía reingresa por cuadro de dolor abdominal. Tras realización de pruebas de imagen se observa torsión y signos de sufrimiento asociados, de un asas de intestino delgado (íleon) próximo a la sutura, que además podría presentar uno o dos puntos de cambio de calibre (¿asa cerrada?). Se decidió cirugía urgente mediante laparoscopia exploradora, objetivándose obstrucción intestinal secundaria a hernia interna originada por dos grapas. Una vez identificados los agrafes y retirados, se evidenció viabilidad de las asas de intestino delgado no siendo necesaria resección intestinal. El postoperatorio transcurrió sin incidencias pudiendo ser dado de alta a las 48 horas. Las complicaciones más comúnmente descritas tras apendicectomía son las infecciosas, como la presencia de absceso intrabdominal y la infección de la herida quirúrgica. El ileo, la obstrucción intestinal, la fístula cecal o la pileflebitis son menos habituales. La obstrucción intestinal tras cirugía laparoscópica suele ser secundarias a bridas o a una hernia a través de orificio de trocar. Pocos casos han sido descritos en la literatura de obstrucción intestinal ocasionada por una grapa suelta en la cavidad abdominal tras utilización de endograpadora en cirugía laparoscópica. Sin embargo esta última ha de tenerse en cuenta ya que el manejo conservador ante la sospecha de un cuadro de obstrucción por adherencias, puede constituir un riesgo de isquemia intestinal y consecuente resección intestinal.

Discusión: Ante las cada vez más frecuente intervenciones laparoscópicas con uso de endograpadoras, debemos ser conscientes de los riesgos que pueden entrañar la presencia de grapas residuales en la cavidad abdominal. Es aconsejable la búsqueda y posterior retirada de las sobrantes, que aunque habitualmente inocuas pueden ocasionar complicaciones potencialmente graves.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados