CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):7

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-134 - RESECCIÓN DE DUCTO ONFALOMESENTÉRICO DURANTE HERNIOPLASTIA LAPAROSCÓPICA TIPO TEP CON CONVERSIÓN FORTUITA A HERNIOPLASTIA TAPP

Planells Roig, Manuel; Peris Tomás, Nuria; Navarro, Sergio; Santarrufina, Sandra; Diez Ares, José Ángel; Trullenque, Ramon; Periáñez, Dolores; Armañanzas, Ernesto

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: La persistencia del conducto onfalomesentérico es una anomalía congénita poco frecuente relacionada con la persistencia del saco vitelino embrionario. La mayoría se presentan como divertículo de Meckel, mientras la persistencia completa es un fenómeno aún menos frecuente. Se asocia a complicaciones como obstrucción intestinal, que es la más frecuente, hemorragia digestiva, dolor abdominal, hernia o supuración umbilical que se manifiestan frecuentemente en la infancia. El remanente del conducto conecta el saco vitelino con el intestino medio embrionario y se convierte en una banda fibrosa que se reabsorbe espontáneamente entre la quinta y la decima semana de gestación. Cuando durante la embriogénesis no se produce el cierre de dicha comunicación o la reabsorción completa, el remanente del conducto onfalomesentérico continúa creciendo, lo que ocurre en el 2% de los niños, sin predominancia por sexos aunque son más sintomáticos en los varones. Los síntomas habituales aparecen antes de los 4 años de edad, siendo rara la expresión de sintomatología en la edad adulta.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón sometido a hernioplastia laparoscópica tipo TEP que precisó conversión a TAPP debido a desgarro preperitoneal y abordaje intrabdominal que presentaba un ducto onfalomesentérico residual estableciendo la conexión entre asa ileal y el residuo umbilical del espacio preperitoneal. El vídeo muestra la resección laparoscópica del remanente onfalomesentérico y la reparación herniaria mediante TAPP. El informe histopatológico de la pieza resecada mostro hallazgos compatibles con tracto fibroso con restos endodérmicos.

Discusión: Aunque la persistencia del ducto onfalomesentérico es extremadamente infrecuente y en general asintomática su hallazgo casual durante la reparación laparoscópica de hernia inguinal permite de forma síncrona el tratamiento del mismo.

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