



P-665 - HERNIA INTERNA A TRAVÉS DE DEFECTO CONGÉNITO EN EL LIGAMENTO FALCIFORME

Corrales Valero, Elena; Ocaña Wilhem, Luis; Monje Salazar, Cristina; Soler Humanes, Rocío; Martos Rojas, Noemí; Muñoz Ramos, Francisco; Luna Díaz, Resi

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La hernia interna es una patología infrecuente, más a menudo descubierta en la edad pediátrica cuando éstas son debidas a anomalías congénitas. La anatomía en las hernias internas así como el mecanismo de las mismas varía ampliamente, pero la hernia a través del ligamento falciforme sigue siendo una entidad rara (37 casos registrados en la literatura).

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 37 años que acude a urgencias con síntomas de obstrucción intestinal y dolor de rápida instauración. No presentaba antecedentes quirúrgicos ni enfermedades conocidas. Tras la exploración abdominal en la que presentaba abdomen distendido y con defensa a la palpación; se le solicita TC abdominal con contraste IV. La TC es diagnóstica de posible malrotación duodenal vs hernia interna por lo que se decide cirugía urgente ante el estado clínico de la paciente y la sospecha diagnóstica. Se realiza abordaje laparoscópico, observando dilatación de asas de intestino delgado. Tras explorar la cavidad y la dilatación de asas se detecta defecto en el ligamento falciforme a través del cual se produce herniación de yeyuno con obstrucción retrógrada y que producía cierta congestión en la raíz del mesenterio; sin llegar a presentar signos de isquemia intestinal.



Discusión: El diagnóstico preoperatorio de hernia interna es difícil. El abordaje laparoscópico ha demostrado ser el mejor debido a que ayuda al diagnóstico cuando este aún no está claro. Siempre que existe dolor abdominal agudo junto con clínica de obstrucción intestinal es necesario considerar esta etiología dado que un retraso en el diagnóstico puede dar como resultado un retraso en la intervención y por consiguiente

aumento de la morbilidad y la mortalidad.