



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-137 - HERNIA PARAESOFÁGICA INCARCERADA TRAS GASTRECTOMÍA TOTAL

Díaz Cuadrado, Iván; Benaiges Calvet, Cinta; Romero Marcos, Juan Manuel; Sampson Dávila, Jaime; Cuenca Gómez, Carlota; Puértolas Rico, Noelia; Pérez Romero, Noelia; Delgado Rivilla, Salvadora

Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Introducción: Una posible complicación tras una cirugía de resección esofagogástrica es la aparición de una hernia paraesofágica. Su incidencia real es desconocida y parece haber aumentado con la generalización de las técnicas laparoscópicas. Estas hernias pueden aparecer en cualquier momento tras la cirugía, desde los primeros días posoperatorios hasta años después. El espectro clínico también es amplio, y si bien muchas son asintomáticas, existe riesgo de complicaciones graves por ocupación torácica o isquemia intestinal por incarceration. Actualmente no existen recomendaciones claras sobre la prevención y el manejo de estas hernias, aunque la cirugía es la única solución terapéutica.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente varón de 77 años con antecedentes de adenocarcinoma gástrico al que se le realizó una gastrectomía subtotal laparoscópica con linfadenectomía D2 y reconstrucción en Y de Roux. En el seguimiento de su enfermedad, tras cuatro años sin evidencia de recidiva, fue diagnosticado de una nueva neoplasia en el remanente gástrico, por lo que se completó la gastrectomía total por vía laparoscópica. A los 4 meses de esta segunda intervención el paciente consultó en Urgencias por dolor abdominal y vómitos. Se solicitó una TC toracoabdominal que informó de hernia paraesofágica que contenía asas de yeyuno con signos de sufrimiento. Se realizó un abordaje laparoscópico, confirmando los hallazgos descritos en la TC y procediendo a reducir las asas yeyunales a cavidad abdominal, comprobando su viabilidad mediante fluorescencia con verde de indocianina. El defecto hiatal se reparó con una sutura barbada. El paciente cursó un posoperatorio sin incidencias, recibiendo el alta hospitalaria al cuarto día posoperatorio.

Discusión: Una hernia paraesofágica incarcerada es una situación clínica que requiere de una reparación quirúrgica urgente por el riesgo de isquemia de las asas intestinales herniadas. La técnica de reparación de la hernia no está estandarizada, y la decisión sobre la colocación o no de una malla se deja a criterio del cirujano. En pacientes estables el abordaje laparoscópico es factible, con posibles ventajas sobre la recuperación posoperatoria, y en caso de que existan dudas sobre la viabilidad de las asas intestinales, la utilización de verde de indocianina puede ayudar a comprobar la correcta vascularización de las mismas. Es necesario reportar este tipo de complicaciones para conocer su incidencia y manejo y así establecer los algoritmos diagnósticos y terapéuticos en las guías clínicas.