



## V-135 - REPARACIÓN SIMULTÁNEA DE HERNIA BOCHDALEK Y DIVERTÍCULO DE MECKEL MEDIANTE ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

*Martí Gelonch, Laura; Eizaguirre Letamendia, Emma; Arrabal Aguera, Lorena; Talavera Urquijo, Eider; Asensio Gallego, Jose Ignacio; Enríquez Navascués, Jose María*

*Hospital Donostia, San Sebastián.*

### Resumen

**Introducción:** La hernia de Bochdalek es un defecto congénito del diafragma que habitualmente debuta en la infancia con complicaciones cardiorespiratorias graves, siendo infrecuente que se mantenga de forma silente hasta la edad adulta. Cuando se diagnostican en la edad adulta habitualmente es de forma incidental en pruebas de imagen, sin embargo, en los casos que debutan con sintomatología, esta puede ser muy variada como dolor torácico, clínica obstructiva o hemorragia digestiva. Cuando se diagnostica debe plantearse una reparación quirúrgica debido a su potencial de presentar complicaciones.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un varón de 33 años, con antecedente de diverticulitis de Meckel tratada de forma conservadora con antibioterapia. En la TC realizada al diagnóstico, se objetiva una hernia de Bochdalek posterolateral izquierda, con herniación a la cavidad torácica de epiplón. Tras resolución del episodio agudo de diverticulitis de Meckel, se decide programar una cirugía conjunta de reparación de la hernia de Bochdalek y diverticulectomía de Meckel. Para ello se realizó un abordaje laparoscópico con el paciente posicionado en decúbito supino lateralizado a la derecha. Se emplearon un trócar de Hasson de 12 mm a nivel supraumbilical, un trócar de 12 mm en flanco izquierdo, un trócar de 5 mm en epigastrio y otro de 5 mm en fosa ilíaca izquierda. El defecto se localizó posterior y lateral al bazo, con epiplón en su interior y parte del bazo. Se procedió a reducir el contenido herniado a la cavidad abdominal. Posteriormente se realizó un refrescamiento del borde inferior del defecto diafragmático, con intención de liberar la capa peritoneal/muscular para poder posteriormente cerrar el defecto. El defecto se cerró con puntos sueltos de Prolene de 2/0 y posteriormente se reforzó el cierre con la colocación de una malla bilaminar suturada al diafragma con puntos sueltos de Prolene. En el mismo acto quirúrgico y tras colocar al paciente en decúbito supino, se realizó una diverticulectomía de Meckel con una endograpadora. El posoperatorio transcurrió sin incidencias, con buena tolerancia oral y sin presentar complicaciones a nivel respiratorio.

**Discusión:** El abordaje laparoscópico abdominal en la hernia de Bochdalek en el adulto es un abordaje factible y seguro en manos de cirujanos laparoscópicos expertos. Cuando se diagnostica este tipo de hernia en pruebas de imagen debe indicarse una intervención quirúrgica programada en todo paciente debido a su potencial de presentar complicaciones graves.