



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-664 - HERNIA DIAFRAGMÁTICA TRAUMÁTICA DEL LADO IZQUIERDO: REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA URGENTE DE UNA INFRECUENTE LESIÓN

Bascuas Rodrigo, Beatriz; Morales Martín, Germán; Guadalajara Jurado, Juan Francisco

Hospital Infanta Elena, Huelva.

Resumen

Introducción: Las hernias diafrágicas traumáticas son lesiones poco frecuentes cuya incidencia oscila entre el 1-7% en traumatismos cerrados y el 10-15% en traumatismos penetrantes a nivel torácico. Su diagnóstico implica un alto índice de sospecha ya que habitualmente estas lesiones suelen pasar desapercibidas, asociándose a una elevada tasa de mortalidad y lesiones secundarias que ponen en riesgo la vida del paciente. El uso de la laparoscopia en pacientes politraumatizados seleccionados puede suponer un avance a la hora de explorar lesiones secundarias, conseguir una mejor exposición del campo, aportando las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente varón de 34 años, fumador y bebedor moderado, sin antecedentes personales de interés, que acude a nuestro centro tras sufrir traumatismo toracoabdominal de alta energía secundario a accidente de tráfico como conductor del vehículo bajo los efectos del alcohol y drogas de abuso (cocaína y metanfetamina). Tras 24 horas de observación médica en centro hospitalario de segundo nivel, donde se realiza TC abdominal en el que no se aprecian hallazgos patológicos, el paciente es trasladado a nuestro centro. Ante el inicio de clínica de dolor y distensión abdominal se decide realizar *body-TC*, en el que se observa rotura traumática del hemidiafragma izquierdo con herniación completa del estómago a cavidad torácica y dilatación del mismo, sin otras lesiones asociadas. Dada la estabilidad clínica y hemodinámica del paciente y ante los hallazgos de la prueba de imagen, se decide llevar a cabo un abordaje laparoscópico. Por medio de un abordaje abdominal con 5 trócares, se consigue la reducción completa del estómago a la cavidad abdominal, comprobándose su viabilidad, y se procede a la reparación del hemidiafragma izquierdo que presenta una rotura de 6cm que se repara sin tensión con una sutura discontinua mediante EndoStitch con sutura irreabsorbible 0. Posteriormente, se lleva a cabo la exploración completa de la cavidad abdominal sin encontrarse lesiones asociadas ni hallazgos indirectos de ello. Se coloca un drenaje torácico que es retirado el 2º día posoperatorio tras comprobarse la correcta reexpansión pulmonar en radiografía de control. El paciente fue dado de alta el 3º día posoperatorio, sin incidencias remarcables durante su estancia. Se recomendó fisioterapia respiratoria y fue revisado en consulta al mes y 6 meses de la intervención, comprobándose la correcta recuperación sin signos de recidiva clínica ni complicaciones posoperatorias asociadas.

Discusión: Las roturas diafrágicas son una infrecuente entidad que debe sospecharse en aquellos pacientes con traumatismo toracoabdominal de alta energía ya que habitualmente suelen cursar como lesiones inadvertidas y el retraso en su tratamiento empeora severamente el pronóstico. La hernia diafrágica traumática implica tratamiento quirúrgico, siendo la laparotomía el abordaje de elección. No obstante, el abordaje laparoscópico llevado a cabo por cirujanos expertos en pacientes seleccionados, puede

suponer un avance a la hora de explorar la cavidad abdominal y torácica permitiendo diagnosticar y tratar lesiones asociadas y conseguir la reparación de la lesión de forma mínimamente invasiva, con las ventajas propias asociadas a este tipo de abordaje.