



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-165 - REPARACIÓN CON MALLA DE LA HERNIA DIAFRAGMÁTICA DERECHA MEDIANTE ABORDAJE LAPAROSCÓPICO

Tamarit Blasco, Marta; Queralt Martín, Raquel; Coret Franco, Alba; Jara Benedetti, Génesis María; López Loscos, Elena; Martínez Hernández, Andreu; Plazas Font, Javier; Laguna Sastre, Jose Manuel

Hospital General, Castellón de la Plana.

Resumen

Introducción: Las hernias diafrágicas son una entidad poco frecuente debidas a un defecto en la pared del diafragma. Pueden ser congénitas o adquiridas. Si cursan de forma asintomática, normalmente se diagnostican de forma incidental en la vida adulta. El tratamiento es quirúrgico por el riesgo de estrangulación y consiste en la reducción del contenido herniario y sutura del orificio con opción de colocar una prótesis. Presentamos el caso de una paciente adulta que acude a urgencias por dolor abdominal secundario a la incarceration de una hernia diafrágica derecha.

Caso clínico: Paciente de 49 años sin antecedentes de interés que acude a Urgencias por cuadro de dolor abdominal de aparición súbita asociado a malestar general. A la exploración presenta un abdomen distendido, doloroso a nivel de hipocondrio y flanco derecho con peritonismo. Analíticamente sin hallazgos reseñables, se solicita Rx de abdomen que muestra un luminograma inespecífico. Ante la persistencia del dolor abdominal pese a analgesia intravenosa, se decide solicitar TC abdominal donde se identifica una agrupación de asas de intestino delgado supra y poshepática de apariencia intratorácica a través de diafragma con ingurgitación del meso y signos de sufrimiento intestinal. Efecto masa sobre hígado desplazado hacia la izquierda. Signo de remolino a la altura de ángulo hepático del colon y dilatación de marco cólico. Tras los hallazgos se decide realizar una laparoscopia exploradora en la que se observa una hernia diafrágica derecha incarcerationada con asa de intestino delgado en su interior y desplazamiento hepático a la izquierda. Se realiza apertura del orificio herniario para permitir la reducción del paquete intestinal herniado. Después se procede al cierre primario del defecto con sutura v-loc 3/0 y se realiza hernioplastia con malla compuesta Symbotex fijada con Gluebrand.

Discusión: Las hernias diafrágicas se caracterizan por la migración de contenido abdominal hacia el tórax a través de un defecto del diafragma. Tienen origen congénito o adquirido y aunque son poco frecuentes pueden llegar a tener complicaciones graves y de alta mortalidad. El tratamiento de las hernias diafrágicas es siempre es quirúrgico, siendo la técnica de elección la laparoscopia mediante acceso abdominal.