



V-144 - ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE LA HERNIA INGUINAL CON OVARIO INCARCERADO EN PACIENTE CON NEOPLASIA DE ENDOMETRIO

Serrano Molina, Alba María¹; Gutiérrez Sánchez, Carmen¹; Antón Fernández, Ismael²; Álvarez Sáez, Arantxa¹; Carreño Sáenz, Omar¹; García-Pastor, Providencia¹; Bueno Lledó, José¹; Pous Serrano, Salvador¹

¹Hospital Universitario La Fe, Valencia; ²Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso de hernia inguinal de contenido ovárico, un hallazgo poco frecuente, así como su abordaje por vía mínimamente invasiva en el contexto de una patología neoplásica endometrial.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 67 años que consulta en el servicio de urgencias por debilidad progresiva y astenia de meses de evolución. Tras hallazgo de anemia ferropénica, se decide ingreso para completar estudios. Mediante tomografía computarizada se evidencia una neoplasia endometrial asociada a hernia inguinal derecha describiendo una lesión heterogénea e inespecífica de 8 cm en su interior. Se amplía el estudio mediante pruebas de imagen por parte de ginecología, estableciendo la sospecha de neoplasia endometrial con invasión parametrial izquierda. El resultado anatomo-patológico mediante biopsia confirma la presencia de adenocarcinoma endometrial. La resonancia magnética informa de contenido ovárico estrangulado en el interior del canal inguinal derecho. Se decide cirugía programada conjunta. Se realiza abordaje laparoscópico con histerectomía radical, biopsia selectiva del ganglio centinela y hernioplastia en un mismo tiempo. La reparación de la hernia inguinal se lleva a cabo mediante hernioplastia transabdominopreperitoneal (TAPP), previa exéresis de anejo derecho para estudio en diferido. Se utiliza malla de fluoruro de polivinilideno (PDVF) fijada con *tackers* absorbibles. La paciente es dada de alta sin complicaciones al segundo día posoperatorio. El resultado definitivo de la pieza quirúrgica muestra un carcinoma endometrioide de bajo grado con diferenciación mucinosa, márgenes quirúrgicos libres y dos ganglios positivos (pT2N0).

Discusión: La herniación del ovario a través del orificio inguinal es un fenómeno poco común. El tratamiento de esta patología puede llevarse a cabo de manera segura mediante abordaje laparoscópico, incluso en aquellas pacientes con neoplasias ginecológicas concomitantes que requieran una histerectomía radical en el mismo acto quirúrgico.