

minimum center volumes and indications for minimally invasive surgery were the most debated topics.⁴

Again, we would like to thank you for your suggestions.

REFERENCES

1. Xu SB, Jia CK, Wang JR, et al. Do patients benefit more from robot assisted approach than conventional laparoscopic distal pancreatectomy? A meta-analysis of perioperative and economic outcomes. *J Formos Med Assoc.* 2019;118:268–78. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfma.2018.05.003>.
2. Beane JD, Henry AP, Scott CD, et al. Assessing the impact of conversion on outcomes of minimally invasive distal pancreatectomy and pancreatoduodenectomy. *HPB.* 2018;20(4):356–63. <http://dx.doi.org/10.1016/j.hpb.2017.10.007>.
3. Müller PC, Kuemmerli C, Cizmic A, et al. Learning curves in open, laparoscopic, and robotic pancreatic surgery: a systematic review and proposal of a standardization. *Ann Surg.* 2022;3(1):e111. <http://dx.doi.org/10.1097/AS9.0000000000000111>.

4. Abu Hilal M, van Ramshorst T, Boggi U, et al. The brescia internationally validated European guidelines on minimally invasive pancreatic surgery (EGUMIPS). *Ann Surg.* 2024;279(1):45–57. <http://dx.doi.org/10.1097/SLA.0000000000006006>.

Espin Alvarez Francisco ^a, fjespin.germanstrias@gencat.cat, García-Domingo María Isabel ^b, Cremades Pérez Manel ^a, Cugat Andorra Esteban ^{ab}

^aUnidad de Cirugía Hepatobiliopancreática, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Spain

^bUnidad de Cirugía Hepatobiliopancreática, Hospital Universitari Mútua de Terrassa, Terrassa, Spain

*Corresponding author. (F. Espin Alvarez).

<https://doi.org/10.1016/j.cireng.2024.02.001>
0009-739X/

© 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Comentario a «Cornada envainada: una lesión por asta de toro infrecuente»

Comment on «Sheathed goring: An unusual bull-horn injury»



Sr. Director,

Hemos revisado con gran interés el manuscrito recientemente publicado por Benítez Riesco et al.¹ en la revista *Cirugía Española*. Felicitamos a los autores por el trabajo realizado y su aportación a dar visibilidad a una lesión poco frecuente pero que en ocasiones puede ser devastadora en términos de morbilidad.²

La cornada envainada, también conocida como «cornada sobre sano» o «cornada interna», se define como un subtipo de traumatismo taurino penetrante, donde a pesar de mantenerse íntegra la piel, se produce una lesión de las estructuras y tejidos más profundos, pudiendo asociar eventraciones o lesiones vasculares y viscerales de mayor gravedad. Realmente, se trata de una evisceración contenida. Esta peculiaridad de los traumatismos taurinos se debe a las características de la cinemática del embiste del toro y a la alta capacidad elástica de la piel humana, manteniendo su integridad sin soluciones de continuidad (en ocasiones puede asociar leves alteraciones superficiales: equimosis o hematomas)^{3,4}.

En la literatura, son pocos los autores que describen este tipo de traumatismos, y la práctica totalidad son descripciones de casos clínicos aislados^{2,4–7}. Desde el departamento de Cirugía del Hospital General Universitario de Castellón, publicamos nuestra experiencia, realizando la mayor revisión

de lesiones por traumatismo taurino registrada hasta la fecha⁸.

En nuestra serie de 572 pacientes, reportamos una incidencia de cornadas envainadas inferior al 1% (0,7%). Los 4 pacientes afectados (varones, con una edad media de 35 años) presentaban un traumatismo taurino contuso a nivel abdominal con integridad completa de la piel. Todos fueron atendidos en el servicio de Urgencias como pacientes politraumatizados, realizándose tras la evaluación primaria ATLS, una tomografía axial computarizada (TAC) y se intervinieron de manera urgente. En el 75% de los pacientes, se objetivaron lesiones viscerales asociadas (lesión renal, intestinal y mesentérica). Tras el tratamiento quirúrgico específico para cada tipo de lesión, la reparación primaria de la pared abdominal se realizó en la mitad de los casos con la colocación de malla protésica, no objetivando diferencias en cuanto a recidiva posterior o infecciones (0% en ambas técnicas). La estancia hospitalaria media fue de 8 días, ningún paciente permaneció en la unidad de cuidados intensivos, y la tasa de mortalidad fue nula.

Así pues, aunque los traumatismos taurinos son frecuentes en nuestro medio, la incidencia de cornadas envainadas es extremadamente baja. Sin embargo, es de interés conocer y sospechar este tipo de lesiones ante traumatismos contusos a nivel abdominal, realizar una evaluación primaria sistemática y una exploración física exhaustiva, asociando (siempre y

cuando la estabilidad del paciente lo permita) un estudio radiológico, preferiblemente TAC, para diagnosticarlas y descartar lesiones intraabdominales asociadas. El tratamiento quirúrgico debe ser urgente y la reparación de la pared abdominal vendrá determinada por el tamaño del defecto, características de los tejidos, estabilidad hemodinámica y nivel de contaminación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Riesco AB, Moreno MCF, Alfosea CG, Rodrigo DC. Cornada envainada: una lesión por asta de toro infrecuente. *Cir Esp*. 2024. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cireng.2023.10.011>.
2. Salvach JJ, Erce R, Otero A. Ahora lo sabemos, era una «cornada envainada». *Cir Esp*. 2002;71:51-3.
3. Val-Carreres Rivera MP. Las heridas por asta de toro en el contexto de la cirugía general. Tesis doctoral Zaragoza. 2007;Vol. 1.
4. Martínez-Ramos D, Villegas-Cánovas C, Rivadulla-Serrano I, Salvador- Sanchís JL. Cornada envainada Una lesión poco evidente pero devastadora. *Emerge*. 2007;19:347e349.
5. Zumárraga-Navas P, Sellés-Dechent R, Pardo-Correcher JM, AsencioArana D, Ruiz del Castillo J. Herida por asta de toro: cornada envainada. *Cir Esp*. 1999;65:447-8.
6. Sellés-Dechent R. Herida por asta de toro: cornada envainada. *Cir Esp*. 2002;72:53e54.
7. Pérez Santiago L, Martí Cuñat E, Vargas Durand A, Ledezma Peredo NV, Calvete Chorney J, Ortega Serrano J. Hernia traumática de pared abdominal por asta de toro cornada envainada. *Rev Hispanoam Hernia*. 2020;8:141-3.
8. Martínez Hernández A, Martínez Ramos D, García Moreno MV, Abdlekader Mohamed N, López Loscos E, Aliaga Hilario E, et al. Bull horn injuries. A 40-year retrospective study with 572 patients. *Am J Surg*. 2021;222:446-52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.11.031>. Epub 2020 Nov 18: PMID: 33234235.

Andreu Martínez-Hernández^{ab}.

^aDepartamento de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General Universitario de Castellón, España

^bFacultad de Medicina, Universidad Jaime I, Castellón, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: andreumh92@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.cireng.2024.02.006>
0009-739X/

© 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.