



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-103 - HERNIAS POR LAPAROSCOPIA EN URGENCIAS: ¿SON TODAS IGUALES?

Valderrama Chacón, Susan Katherine; Díaz del Gobbo, Gabriel Gerardo; Caraiman Gall, Malina Enmanuela; Font Prat, Meritxell; Pardo López, Sara; Osorio Ramos, Alexander Leonel; Collera Ormazabal, Pablo; Díaz del Gobbo, Rafael Gerardo

Althaia Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Introducción: Las visitas por hernias en las urgencias son frecuentes y no es despreciable el número de casos de hernias que se presentan con alguna de las formas de complicación. Se describe una incidencia de hernias incarceradas de entre el 0,3 a 2,9%. En los últimos años con la experiencia en el abordaje laparoscópico se ha experimentado un cambio en el mayor uso de este abordaje para su tratamiento en urgencias. Presentamos una serie de vídeos donde recopilamos las principales hernias y diferencias técnicas al momento de tratar con ellas en el abordaje laparoscópico de urgencias.

Casos clínicos: Caso 1: hernia inguinal dolorosa irreductible, se encontraba un asa de intestino incarcerado. Se explican los *tips* para realizar la reducción y el uso del verde de indocianina para verificar viabilidad del asa, se realizó hernioplastia TAPP. Caso 2: hernia femoral, son más difíciles de reducir y de controlar por laparoscopia, se encontró un asa de intestino incarcerada por su parte anti mesentérica. Reducción de la hernia, aquí se realiza una disección más profunda para evitar que la malla se retraiga y ocurra recidiva, reparación vía TAPP. Caso 3: hernia de Spiegel de muchas horas de evolución que fue reducida en la urgencia, se deja en observación, por persistencia de clínica de suboclusión intestinal y dolor abdominal se indica cirugía. Se realiza laparoscopia exploradora evidenciándose segmento de asa de intestino delgado con signos irreversibles de sufrimiento/isquemia. Se realiza reparación de la hernia inguinal mediante técnica TAPP y posteriormente mediante mini asistencia se realiza resección y anastomosis del segmento afectado. Los tres casos presentaron evolución satisfactoria pudiendo ser alta en una media de 3 días.

Discusión: El abordaje laparoscópico en las hernias de urgencias, permite una correcta evaluación y tratamiento tanto del contenido como de la hernia en sí. En nuestro caso la vía de elección es el TAPP. Fomentar la formación de los cirujanos en el abordaje laparoscópico de las hernias de urgencias y de este modo ofrecer beneficios ya demostrados del abordaje mínimamente invasivo a nuestros pacientes urgentes. En pacientes con hernias abdominales incarceradas y/o con signos de oclusión, no se debe realizar maniobras de reducción, está indicada la cirugía urgente.