

347/4155 - HERNIA DE BOCHDALEK EN EL ADULTO

G. Benayas Bailo^a y M. Benayas Pagán^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Zona Este. Melilla. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Zona Norte. Melilla.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 57 años, que acude por disnea de larga data en relación con ambientes con humos de tabaco y otros, epigastralgias postigesta aliviadas por el vómito, dolor en costado izquierdo (aumenta en decúbito y sedestación, mejorando con la deambulación). La clínica incrementó en el último año y, más intensa en el último mes, añadiéndose palpitaciones al incrementarse el dolor.

Exploración y pruebas complementarias: ACR: latidos arrítmicos y disminución del murmullo vesicular en base izquierda. Abdomen doloroso en epigastrio e hipocondrio izquierdo. Espirometría: no aceptable. Phadiatop (-). Leucocitosis con neutrofilia y PCR alta. ECG: AcxFA (de novo). Rx tórax: infiltrado parahiliar izquierdo. No se visualiza hemidiafragma izquierdo, ni cúpula gástrica. El colon izquierdo, parece introducirse por encima del hemidiafragma izquierdo. Se deriva a Urgencia Hospitalaria por fibrilación auricular de novo (CHA2DS2-VASc 0), infección respiratoria y sospecha de hernia diafragmática izquierda. Se cursan: TC torácico: defecto diafragmático izquierdo a través del cual se hernia la cámara gástrica (fundus gástrico): Hernia de hiato tipo II o paraesofágica. EDA: estómago: por retrovisión se aprecia gran hernia paraesofágica, que incluye fundus y parte de cuerpo gástrico. Es valorado por cirugía.

Orientación diagnóstica: Juicio clínico: hernia de Bochdalek.

Diagnóstico diferencial: Dolor torácico atípico. Vólvulo de estómago y/o intestino.

Comentario final: Comentario final: El diagnóstico de hernia diafragmática en el adulto es excepcional, ya que se descubren de forma incidental, tras volverse sintomáticas por compromiso gastrointestinal o respiratorio o por traumatismo. La Rx tórax da diagnóstico de presunción, pero el diagnóstico es por EDA y TC (la hernia de Bochdalek incidental se presenta en un 0,17% de los estudios de TC abdominal). Los síntomas son secundarios a encarcelación y/o estrangulación del estómago dentro del tórax, con descenso a la cavidad abdominal (cirugía electiva: mejora el pronóstico y disminuye las complicaciones).

Bibliografía

1. Ibáñez-Fuentes JR, Nieto-Ocampo AE, Bermúdez-Jiménez A, et al. Hernia de Bochdalek en el adulto. Gac Méd Méx. 2003;139(1):69-72.

Palabras clave: Hernia diafragmática del adulto. Hernia paraesofágica. Hernia de Bochdalek.