



0 - La rara entidad de la hernia de De Garengeot

L. Klein, J. Díaz Concepción, E. Calle Irastorza, C. García Amador, A. Camarero Miguel y M.J. Raya Núñez

Hospital General Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España.

Resumen

Objetivo docente: Revisión de la bibliografía publicada sobre esta patología a propósito de un caso visto en nuestro hospital. Descripción de los hallazgos radiológicos y clínicos que nos deben hacer sospechar el diagnóstico de esta rara hernia femoral.

Revisión del tema: La hernia femoral conteniendo el apéndice cecal fue descrita por primera vez por el cirujano francés René Jacques Croissant de Garengeot (siglo XVIII). Es una entidad rara (0,9% de las hernias femorales) y si el apéndice se queda incarcerado dentro del saco herniario, se puede inflamar por la congestión y la isquemia causada por la estrechez del anillo femoral, que delimita a su vez la extensión intraperitoneal de la inflamación. Su presentación clínica más frecuente es una tumoración dolorosa en región inguinal en mujeres posmenopáusicas. No presentan signos de obstrucción intestinal ni peritonitis. Si además hay fiebre y leucocitosis podemos sospechar la presencia de una apendicitis en el saco herniario. Aunque en la mayoría de los casos el diagnóstico de esta patología es quirúrgico, la ecografía y la TC han demostrado ser útiles en el diagnóstico prequirúrgico. Los hallazgos más importantes en la ecografía y en la TC son: posición baja del ciego con estructura tubular y trabeculación de la grasa adyacente dentro del saco herniario femoral.

Conclusiones: La hernia de Garengeot es una hernia femoral rara, cuyo contenido es el apéndice cecal, más frecuentemente encontrada en mujeres posmenopáusicas. Es importante para el radiólogo conocer su existencia y saber describir los hallazgos para orientar al cirujano.