



V-090 - REPARACIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA DE HERNIA INTERCOSTAL IZQUIERDA NO TRAUMÁTICA

A. de Andrés Gómez, C. Navarro Moratalla, A. Melero Abellán y M. Oviedo Bravo

Consortio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: Las hernias intercostales son una patología muy infrecuente. Se producen como consecuencia de un desgarramiento de la musculatura intercostal. La mayoría ocurren en pacientes con antecedente de traumatismo torácico previo con fracturas costales. Nuestro objetivo es presentar el caso de un paciente con una hernia intercostal tras acceso de tos sin fractura costal asociada y su reparación por vía laparoscópica.

Caso clínico: Varón de 50 años con antecedente de colitis ulcerosa en tratamiento corticoideo que tras acceso de tos presenta hematoma costal izquierdo y abombamiento de varios meses de evolución, sin evidenciar alteración en los estudios realizados (Rx tórax, ecografía y TAC toraco-abdominal). El paciente es remitido al servicio de cirugía objetivándose a la exploración, herniación en pared toraco-abdominal izquierda a nivel de 10^o espacio intercostal. Se programa para intervención quirúrgica, realizándose un abordaje laparoscópico, evidenciando un defecto de 10 × 20 cm y colocando una malla intraperitoneal (Physiomesh 20 × 35 cm) que se fija con Securestrap® y cola biológica en porción diafragmática. La estancia hospitalaria fue de 24h, cursando con un seroma postoperatorio de resolución espontánea confirmado mediante TAC toraco-abdominal de control a los 9 meses.

Discusión: Las hernias intercostales son una patología excepcional. Suelen darse en pacientes con alguna patología de base o con antecedentes de traumatismo. La presentación típica de estas hernias es la de una masa con crecimiento progresivo y habitualmente por debajo de la octava costilla. Pueden asociar herniación del pulmón o de alguna víscera abdominal. Requieren reparación quirúrgica por la posibilidad de encarcelación provocada por un incremento de la presión intratorácica. La herniación costal presenta una alta tasa de recidiva siendo la corrección protésica el tratamiento de elección. La vía laparoscópica se puede considerar como una opción terapéutica en el manejo de pacientes seleccionados proporcionando una recuperación temprana de los mismos.