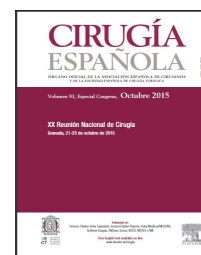




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-481 - HERNIA PERICÁRDICA INCARCERADA

Siebel Hermida, Paula; Martínez Rodríguez, Iñaki; Angulo Revilla, Ysaac; Gastón Moreno, Alberto; Maqueda Merino, Aintzane; Etxart Lopetegi, Ane; Reyhani, Arasteh; Martínez Blázquez, Cándido

Hospital Universitario de Araba, Álava.

Resumen

Introducción: La hernia diafragmática se define como el paso de contenido abdominal al espacio torácico a través de un defecto diafragmático. Una variante de la misma sería la hernia pericárdica donde el contenido pasaría a alojarse al pericardio. Se clasifican en congénitas y adquiridas, siendo éstas últimas por lo general de origen traumático y en más raras ocasiones iatrogénicas. Presentamos una hernia pericárdica de origen iatrogénico tras la realización de una ventana pericárdica.

Caso clínico: Mujer de 57 años diagnosticada de cáncer de mama infiltrante con afectación pericárdica y ganglionar a la que se le realiza de forma programada una ventana pericárdica transabdominal laparoscópica tras episodios repetidos de derrame pericárdico grave. 6 meses después ingresa por cuadro de dolor abdominal de 1 mes de evolución intensificado en las últimas 12 horas y asociado a vómitos, con tránsito intestinal mantenido y sin otra clínica. Se solicita radiografía de tórax y ante los hallazgos se completa estudio con TAC tóraco-abdominal donde se objetiva una herniación de la cámara gástrica y colon transversal al hemitórax izquierdo a través de una dehiscencia anterior en el diafragma además de atelectasia pasiva secundaria del pulmón izquierdo. Se indica intervención quirúrgica urgente en la cual se reduce el contenido herniado y se repara el defecto mediante la colocación de una malla. La paciente evoluciona satisfactoriamente tras la cirugía pudiendo ser dada de alta 4 días tras la intervención quirúrgica.

Discusión: La hernia diafragmática adquirida más común es la de origen traumático y menos frecuente la iatrogénica, generalmente ocasionada tras cirugías tóraco-abdominales, siendo más raro el diagnóstico de una hernia pericárdica. Los síntomas más frecuentes suelen ser respiratorios, cardíacos o gastrointestinales y en general poco específicos, por lo que el diagnóstico puede ser tardío. El tratamiento indicado es quirúrgico y en la mayoría de los casos con buen pronóstico.