



V-022 - OCLUSIÓN SECUNDARIA A HERNIA DE MORGAGNI INCARCERADA. REPARACIÓN VÍA LAPAROSCOPIA

Malo Barriopedro, Miryam; Talavera Utrera, María Guadalupe; Eguaras Córdoba, Inés; Maya Senosiain, Irene Magdalena; Goikoetxea Urdiain, Andrea; Chabeli Diaz, Carlos; Yarnoz Irazábal, María Concepción; Miranda Murúa, Coro

Hospital de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: La hernia de Morgagni es un defecto diafragmático congénito infrecuente. Generalmente son un hallazgo incidental en la edad adulta porque suelen ser asintomáticas. El objetivo de este vídeo es mostrar un caso clínico de oclusión intestinal secundaria a hernia de Morgagni incarcerada, su diagnóstico y abordaje laparoscópico.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 86 años con antecedente de hernia de Morgagni conocida desde 2003 que acude a urgencias por cuadro de oclusión intestinal de 5 días de evolución. En el TAC abdominal se objetiva hernia de Morgagni de gran tamaño que contiene un segmento de intestino delgado y parte del colón transverso, y obstrucción del delgado secundaria a estenosis de un segmento ileal a nivel del defecto diafragmático. Se inicia tratamiento conservador, sin embargo, ante la no resolución del cuadro oclusivo se indica intervención quirúrgica. El vídeo muestra la reducción del contenido herniario, disección y extirpación del saco, y la reparación del defecto diafragmático con malla T-mesh mediante vía laparoscópica. El posoperatorio cursa sin incidencias. El primer día posoperatorio comienza con tránsito intestinal y se inicia tolerancia oral, dándose de alta el cuarto día.

Discusión: La hernia de Morgagni es una entidad infrecuente, que rara vez se manifiesta en la edad adulta. La cirugía es el *gold standard* en el manejo de estos pacientes. La vía laparoscópica es favorable en la cirugía electiva, mientras que el abordaje abierto es preferible en situación de urgencia aunque el abordaje laparoscópica se emplea con más frecuencia.