



V-091 - HERNIA DE MORGAGNI: UN DIAGNÓSTICO INFRECLENTE EN ADULTOS

Rodríguez García, Pablo; Balsalobre Salmerón, María Dolores; García López, María Aránzazu; Martínez Manzano, Álvaro; Carrillo López, María José; García Marcilla, José Antonio; Vázquez Rojas, José Luis

Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción: La hernia de Morgagni es un trastorno congénito poco frecuente, que representa el 3-4% de todos los defectos diafragmáticos congénitos. Habitualmente son diagnosticadas en edad pediátrica, siendo su diagnóstico en edad adulta extremadamente raro. La mayoría son asintomáticas y su diagnóstico suele ser, bien un hallazgo casual al realizar una Rx de tórax durante el estudio de otra patología, o bien debido a complicaciones. Su tratamiento es quirúrgico, reduciendo el contenido y cerrando el orificio herniario.

Caso clínico: Mujer de 62 años, hipertensa, diabética e IRC controlada, que acudió a Urgencias por dolor abdominal de unas horas de evolución localizado en epigastrio-hipocondrio derecho, sin asociar otra sintomatología. Refería episodios previos similares pero no de la misma intensidad. En la exploración física, presentaba un abdomen blando y depresible, doloroso a la palpación difusa, más intenso en epigastrio-HCD, sin signos de irritación peritoneal ni defensa abdominal. En la auscultación pulmonar se apreciaba una disminución de la ventilación en hemitórax derecho. Analíticamente presentaba leve leucocitosis con desviación izquierda, sin otros hallazgos patológicos. Durante el estudio del dolor abdominal se evidenció en la Rx de tórax una gran hernia diafragmática derecha. De forma programada se realizó un TC toraco-abdominal, que informaba del hallazgo de una hernia de Morgagni retroesternal con ascenso de ángulo hepático y epiplón, con un orificio herniario de aproximadamente 3,8 × 2,5 cm. Con el diagnóstico de hernia de Morgagni, la paciente fue intervenida mediante cirugía laparoscópica programada, hallando colon transverso y epiplón en el interior del saco herniario, que se redujo. Se realizó cierre primario del orificio herniario con puntos sueltos de material irreabsorbible y se reforzó con una malla biológica de dermis porcina. Durante el seguimiento evolutivo de la paciente se realizó un control radiológico con una Rx de tórax a los 2 meses de la cirugía, sin evidencia de recidiva.

Discusión: La hernia de Morgagni supone un raro defecto congénito del diafragma, cuyo diagnóstico es muy raro en pacientes de edad adulta. La mayoría son asintomáticas y suelen ser diagnosticadas de forma casual al realizar una prueba de imagen. Su tratamiento es quirúrgico, siendo el abordaje por vía laparoscópica la técnica de elección actualmente. En cuanto al cierre del defecto diafragmático, se suele realizar mediante sutura simple, reservando el uso de mallas cuando se produce un cierre con tensión o cuando el orificio presenta una superficie mayor de 20 cm².