



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-323 - DIAGNÓSTICO DE HERNIA DE AMYAND DURANTE INTRAOPERATORIO DE HERNIOPLASTIA INGUINAL PROGRAMADA EN RÉGIMEN DE CMA

*Campos Martínez, Francisco Javier; de la Vega Olías, María del Coral; Pérez Alberca, Carmen María; Salas Álvarez, Jesús; Hendelmeier Orero, Alicia; Álvarez Medialdea, Javier; Falckenheiner Soria, Joshua; Vega Ruíz, Vicente*

*Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.*

### Resumen

**Introducción:** La hernia de Amyand es aquella hernia inguinal o inguinocrural cuyo saco herniario contiene el apéndice cecal de características normales o en un estado de apendicitis aguda. Constituye una entidad quirúrgica rara, cuya baja incidencia dificulta el diagnóstico. Presentamos un caso de hernia de Amyand diagnosticada de forma intraoperatoria durante intervención quirúrgica programada por hernia inguinal no complicada en régimen de cirugía mayor ambulatoria (CMA).

**Caso clínico:** Paciente varón de 63 años sin antecedentes personales de interés que ingresa en el Servicio de Cirugía en régimen de CMA por hernia inguinal derecha no complicada de meses de evolución para hernioplastia inguinal. El paciente refiere dolor a nivel inguinal desde el día previo a intervención quirúrgica, no acudiendo al Servicio de Urgencias por programación quirúrgica prevista. A la exploración presenta hernia inguinal dolorosa a palpación, que protruye con maniobras de Valsalva y reductible con maniobras de taxis, sin signos de encarceración/estrangulamiento. Durante liberación y apertura de saco herniario se objetiva apéndice cecal engrosado y con signos inflamatorios, cuya luz se haya ocupada por material fecal y un apendicolito en tercio distal, asociado a presencia de líquido seroso en saco herniario. Se procede a apendicectomía transherniaria según técnica habitual, con cierre del saco herniario y hernioplastia tipo Lichtenstein con malla protésica. El postoperatorio cursa sin incidencias, siendo dado de alta en el mismo día de la intervención. La anatomía patológica se informa como inflamación crónica moderada inespecífica.

**Discusión:** La hernia de Amyand constituye menos del 1% del total de hernioplastias en el adulto. Predomina en varones y principalmente en el lado derecho. La forma de presentación más frecuente es como hernia inguinal encarcerada, siendo rara la asociación a apendicitis aguda (incidencia del 0,08 al 0,13%). La presencia de apendicitis aguda se debe probablemente a una obstrucción extraluminal secundaria a un aumento de presión en el cuello herniario que limita el flujo sanguíneo y determina una inflamación y proliferación bacteriana. El diagnóstico preoperatorio mediante ecografía o tomografía computarizada es casi de certeza, aunque excepcional, siendo en la mayoría de los casos un diagnóstico intraoperatorio. Como entidad quirúrgica rara, el abordaje quirúrgico depende de la situación clínica del paciente, los hallazgos y las preferencias del cirujano. La apendicectomía transherniaria y la hernioplastia constituyen el tratamiento recomendado en la

mayoría de los casos.