



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-074 - ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE LA HERNIA DE MORGAGNI

Stickar, Tomás; Molinas Bruquera, Joan; Quer, Xavier; Curbelo Peña, Yuhami; Palau Figueroa, Antonia; Gardenyes Martínez, Julia; Valverdú, Helena

Consorci Hospitalari de Vic, Vic.

Resumen

Introducción: Las hernia diafragmática congénita de Morgagni (anteromedial) es una entidad poco frecuente (3% de las hernias diafragmáticas). El foramen de Morgagni se encuentra entre la inserciones del diafragma al xifoides y séptimo cartílago costal, el izquierdo está en relación con el pericardio por lo que la derecha es más frecuente y el contenido suele ser epiplón, colon y estomago. En la infancia ocasiona sintomatología respiratoria, mientras en la edad adulta son asintomáticas y se detectan como hallazgo casual en estudio por otras patologías.

Caso clínico: Mujer de 75 años con antecedente de hernia umbilical, HTA, obesidad y EPOC, que consulta en cirugía por coleditiasis sintomática. Ante la sospecha de hernia umbilical recidivada se realiza TAC Abdominal el cual evidencia saco herniario esternocostal derecho (hernia de Morgagni) que contiene grasa mesentérica y colon transverso. Se descarta hernia umbilical recidivada. Se realiza abordaje laparoscópico, una vez identificada la hernia se realiza liberación de adherencias y reducción del contenido herniario, constatando orificio de aproximadamente 7 × 4 cm, no resección de saco, cierre diafragmático y colocación de malla de doble cara Biotech® fijada con Tackers®, posteriormente peritonización. Colectomía en mismo acto quirúrgico. La paciente egresa a los 7 días, con mejoría significativa de su patología restrictiva.

Discusión: La hernia de Morgagni se produce en un defecto congénito en el diafragma. Suelen ser asintomáticas su tratamiento siempre es quirúrgico. Están descritos casos de complicaciones tales como la estrangulación visceral. El TAC toraco-abdominal es el método más sensible para el diagnóstico. El abordaje terapéutico puede realizarse por distintas vías como la toracotomía, toracoscopia, laparotomía o laparoscopia, actualmente la evidencia concluye que el abordaje laparoscópico es el gold estándar en las hernias no complicadas ya que permite una exploración bilateral, menor daño de tejido, menor analgesia y menor estancia hospitalaria.