



# Cirugía Española



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

## V-016 - TAPP URGENTE EN HERNIA INGUINAL INCARCERADA Y COMPROBACIÓN CON ICG

*Morales Conde, Salvador; Pino Díaz, Verónica; Perea del Pozo, Eduardo; Yang, Tao; Barranco, Antonio; López Bernal, Francisco; Socas Macías, María*

*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.*

### Resumen

**Introducción:** El enfoque endoscópico en cirugía de urgencias de la hernia inguinal es poco común y controvertido e incluso contraindicado en cirujanos sin suficiente experiencia, ya que la reparación laparoscópica de la hernia inguinal mediante técnica TAPP (hernioplastia transabdominal preperitoneal) es técnicamente difícil, pero en manos de un cirujano entrenado, es seguro y eficaz con un alto grado de satisfacción del paciente. Los factores limitantes pueden ser la recidiva de técnicas preperitoneales previas y las adherencias extensas.

**Caso clínico:** Varón de 52 años con hernia inguinal derecha recidivada e incarcerada de 12h de evolución con cuadro de obstrucción intestinal, sin signos de peritonismo a la exploración, sin pneumoperitoneo en radiología convencional ni alteraciones analíticas. Se realiza una hernioplastia inguinal transperitoneal con necesidad de realizar una quelotomía para la reducción del contenido herniado y resección parcial de malla previa. Posteriormente se realiza una reparación con malla preperitoneal que se recubre con su peritoneo y se fija con tackers. Posteriormente se comprueba la viabilidad del asa con ICG.

**Discusión:** El procedimiento TAPP puede ser propuesto para el tratamiento de emergencia de hernias inguino-cruales incarceradas, permitiendo no solo la corrección de la hernia, sino también el control visual y el tratamiento oportuno del contenido herniado. TAPP es un procedimiento más desafiante en comparación con el abordaje anterior abierto tradicional y, por lo tanto, requiere un entrenamiento laparoscópico adecuado. Los criterios de exclusión están constituidos por contraindicaciones anestesiológicas o por criterios dimensionales de la hernia.