



P-652 - HERNIA INTERNA DEL LIGAMENTO FALCIFORME COMO CAUSA DE OCLUSIÓN INTESTINAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

Cortés Climent, Javier; Peidro Parres, Sara; Cejudo Berenguer, Luis; Pons Martínez, Vicente; Serra Díaz, Carlos; Pérez Climent, Nieves; Motos Micó, Jacob; Cipagauta Bazurto, Luis

Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy.

Resumen

Introducción: La hernia del ligamento falciforme es una causa poco común de oclusión intestinal en la que una porción de intestino delgado se hernia a través de un defecto en el ligamento falciforme.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 60 años sin antecedentes médicos de interés, ni intervenciones previas que acude al servicio de urgencias por dolor abdominal de inicio súbito, de 5 horas de evolución y asociado a vómitos. En la exploración física destaca dolor abdominal difuso más intenso en epigastrio con defensa y silencio auscultatorio, sin distensión abdominal. La analítica sanguínea no presentaba alteraciones significativas. En la TC abdominal urgente que objetiva la presencia de asas a nivel subfrénico anterior, por delante del lóbulo hepático derecho, con dilatación y nivel hidroaéreo junto con discreta cantidad de líquido interasas, y que, además asocia imagen en “remolino” del mesenterio intestinal adyacente a ligamento redondo, todo ello, sugestivo de hernia interna del ligamento falciforme complicada. Se decide laparotomía media exploradora, identificando un defecto entre el ligamento redondo y el ligamento falciforme con herniación de asas de íleon medio-terminal. Se consigue reducir el contenido herniado, sin precisar resección intestinal, y se realiza sección y ligadura de ligamento redondo. La paciente evolucionó favorablemente tras la intervención, siendo dada de alta a las 48 horas.

Discusión: Las hernias internas son una forma rara de oclusión intestinal con una incidencia que oscila entre el 0,2% y 4% según series. Las hernias a través del ligamento falciforme suponen el 0,2% de todas las hernias internas. Aunque este tipo de hernias es más común en pacientes de edad avanzada, puede presentarse en cualquier grupo de edad sin diferencias de sexo. En cuanto a su etiología, pueden ser: adquiridas, tras intervenciones quirúrgicas o traumatismos; o congénitas, producidas por una falta de fusión de las dos capas de peritoneo que conforman el ligamento falciforme alrededor del ligamento redondo, quedando este como una banda única que se extiende desde el hígado a la pared abdominal anterior. La hernia del ligamento falciforme puede ser asintomática y detectada de forma incidental durante otra intervención, o presentarse en forma de oclusión intestinal. Su diagnóstico radiológico supone un verdadero reto, y la tomografía computarizada es considerada la prueba diagnóstica de elección, ya que la radiología simple puede no presentar signos de oclusión intestinal. El tratamiento de la hernia interna del ligamento falciforme es quirúrgico, y se puede realizar de forma abierta o laparoscópica. Cuando el defecto herniario es pequeño se puede optar por la reparación del mismo, sin embargo, en defectos de

mayor tamaño, suele ser necesario seccionar y ligar el ligamento redondo. En conclusión, la hernia del ligamento falciforme es una forma rara de hernia interna que puede ser congénita o adquirida. Para su diagnóstico la TC es la prueba de imagen de elección y su tratamiento requiere de la reparación del defecto en el ligamento falciforme o de la sección del ligamento redondo en caso de no ser posible su reparación primaria.