



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-159 - HERNIA INGUINAL INCARCERADA. TEP.

Álvarez de Sierra Hernández, Pedro; Zárate Gómez, Jorge; Conde Someso, Silvia; Supelano Eslait, Guillermo; Gil López, José María; López Baena, José Ángel; Fernández Luengas, David; Merello Godino, Jesús

Hospital Quirón Madrid, Pozuelo de Alarcón.

Resumen

Introducción: El tratamiento electivo de la hernia inguinal mediante hernioplastia preperitoneal totalmente extraperitoneal (TEP) se está estableciendo como la técnica de elección. Las contraindicaciones absolutas clásicas para esta técnica incluyen la incarceración, la hernia inguinoescrotal de gran tamaño y la cirugía herniaria preperitoneal inguinal previa. Se presenta un caso muy seleccionado de hernia inguinal incarcerada.

Caso clínico: Paciente mujer con incarceración de epiplón mayor en una hernia inguinal derecha que debuta con dolor local sin clínica digestiva. Tras confirmar por imagen TC que no hay contenido intestinal incarcerado se programa la intervención al día siguiente, proponiendo una reparación preperitoneal endoscópica TEP. Se realiza una laparoscopia confirmando el hallazgo radiológico. Se procede a la reducción y reparación herniaria vía TEP.

Discusión: A pesar de que la contraindicación para la cirugía preperitoneal endoscópica en casos de incarceración ya está establecida, en este caso seleccionado que reunía las condiciones para realizar un intento mínimamente invasivo, la reparación ha sido factible con resultados postoperatorios muy satisfactorios. Es preciso contar con un equipo quirúrgico de gran experiencia en la cirugía endoscópica de la hernia inguinal para resolver aquellos casos más complejos.