



P-441 - ATRAPAMIENTO DE CATÉTER DE DIÁLISIS PERITONEAL EN HERNIA INGUINAL. REPARACIÓN Y REUBICACIÓN EN UN MISMO TIEMPO MEDIANTE ABORDAJE PREPERITONEAL

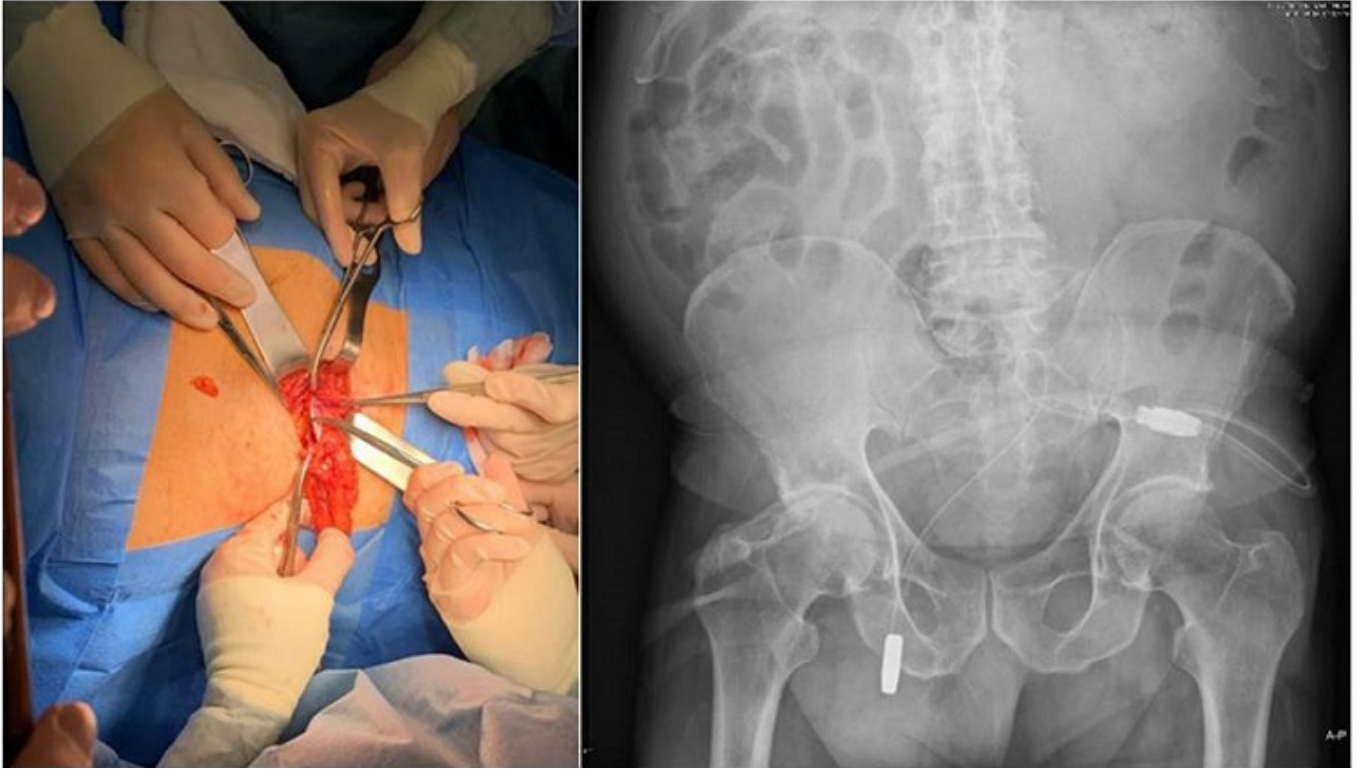
Eleuterio Cerveró, Germán; Núñez Ronda, Ruth; Montaner Sanchis, Andrés; Hernández Ramos, Xaviera María; Tárraga Soriano, Jorge; Tomé Jiménez, Miriam; Moragues Casanova, María; Zaragoza Fernández, Cristóbal

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción: Las ventajas del uso de los abordajes preperitoneales son bien conocidas. Una de ellas es la facilidad de acceso a la cavidad abdominal para la manipulación de su contenido si fuera necesario. Presentamos el caso de un paciente en diálisis peritoneal con atrapamiento de catéter de diálisis en una hernia inguinal derecha de aparición durante la terapia de sustitución renal, donde se utilizó la técnica de Nyhus en la reparación en un tiempo de la hernia y del atrapamiento del catéter.

Caso clínico: Paciente varón de 71 años con antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus 2 insulino dependiente, hipercolesterolemia, hepatitis crónica B y enfermedad renal crónica estadio 5 secundaria a nefroangioesclerosis y nefropatía diabética, inicialmente en programa de hemodiálisis sin asociar patología herniaria en el momento de implantación del catéter. Se inició diálisis peritoneal tras colocación de catéter en enero de 2019 sin complicaciones inmediatas. En noviembre de 2019 se diagnosticó de hernia inguinal derecha objetivando disfunción del catéter siendo necesario pausar diálisis peritoneal. En estudio mediante radiografía simple abdominal, se observó la presencia del catéter peritoneal en región inguinal derecha. A la exploración inguinal, se evidenció una hernia inguinal no complicada, así como la impronta del catéter de diálisis peritoneal. El paciente se intervino en enero de 2020 en régimen de cirugía mayor ambulatoria realizándose una hernioplastia inguinal mediante abordaje posterior preperitoneal (Nyhus). Durante la intervención se abrió el saco herniario objetivando el catéter de diálisis peritoneal atrapado en el contenido epiploico de la hernia, realizando liberación y reubicación del mismo en espacio de Douglas a través de dicha incisión. No se produjeron complicaciones intraoperatorias ni en el postoperatorio inmediato, reanudando la terapia renal sustitutiva a la semana.



Discusión: La aparición de diferentes hernias inguinales en los pacientes nefróticos que requieren de diálisis peritoneal es bien conocida, dado el aumento de la presión intraabdominal durante las sesiones de diálisis. El uso del abordaje preperitoneal ofrece la ventaja de un acceso seguro a la cavidad abdominal para lograr la liberación y el normoposicionamiento del catéter, logrando la reparación de la hernia simultáneamente. La inclusión del catéter en una hernia, aunque raro, es causa de malfuncionamiento de este. Es necesario tratar las hernias diagnosticadas en pacientes que reciban diálisis peritoneal para permitir continuar con esta modalidad de tratamiento de la enfermedad renal crónica del paciente.