



## V-158 - ROTURA DIAFRAGMÁTICA TRAUMÁTICA IZQUIERDA: TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO URGENTE

Aranzana Gómez, Aurelio Fco.; Hernández Gutiérrez, Jara; Sánchez Iglesias, Saul; Tébar Zamora, Aida; Sánchez Sánchez, Íñigo; López Pardo, Rafael; Malo Corral, Juan Sebastián; Trinidad Borrás, Anna

Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

### Resumen

**Introducción:** La rotura diafragmática traumática es una lesión infrecuente que puede resultar de un traumatismo penetrante o contundente en el abdomen o en el tórax. El diagnóstico precoz sigue siendo un desafío y este tipo de lesión se asocia con una alta morbilidad y mortalidad. El diagnóstico preoperatorio es difícil y se requiere un alto nivel de sospecha con un examen cuidadoso de la radiografía de tórax y en las pruebas complementarias, el tratamiento quirúrgico precoz es necesario para un manejo adecuado y un buen resultado.

**Caso clínico:** Presentamos un caso de rotura del hemidiafragma izquierdo que fue diagnosticado y tratado con éxito en las primeras horas, mediante abordaje laparoscópico completo. Paciente varón de 32 años, que sufre caída accidental desde 1,5 metros de altura, con traumatismo toracoabdominal, se exponen las pruebas complementarias de interés, donde destaca la TC: rotura diafragmática izquierda, con hernia y estómago intratorácico encarcelado con dilatación gástrica, sin otras lesiones. Está indicada la cirugía urgente. Resultados: Intervención: abordaje laparoscópico completo, 5 trócares, estómago encarcelado y dilatado en hemitórax izquierdo, rotura diafragmática izquierda de 10 cm. Reducción completa del estómago, viable, aspiración del derrame pleural izquierdo, colocación de tubo de drenaje endotorácico, sutura primaria con puntos de Ethibond del 0, sobre parches de teflón, colocación de malla de refuerzo tipo Ventralight, fijada con puntos sueltos, evitando las *tackers*, extendida y ampliamente superando el defecto, epiploplastia parcial y administración de Tissucol sobre la malla para favorecer su integración y evitar el contacto directo de la misma con el estómago. Posoperatorio correcto, alta hospitalaria al 3<sup>er</sup> día, correcto control clínico y radiológico normal a los 9 meses posoperatorio.

**Discusión:** El diagnóstico de rotura diafragmática aguda o hernia diafragmática traumática es una indicación absoluta de tratamiento quirúrgico urgente. El abordaje de elección para la reparación de las lesiones diafragmáticas agudas es la laparotomía, ya que más del 89% de los pacientes presentan lesiones intraabdominales asociadas. Con una experiencia cada vez mayor en laparoscopia, equipos experimentados están aplicando cada vez con más frecuencia técnicas mínimamente invasivas. Las ventajas son el mínimo trauma quirúrgico, la posibilidad de extubación precoz de los pacientes, una buena exposición del campo quirúrgico, la posibilidad de explorar la cavidad torácica y una adecuada exploración abdominal para descartar lesiones asociadas.