



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-212 - HERNIA TRAUMÁTICA DE PARED ABDOMINAL SECUNDARIA A UNA CORNADA ENVAINADA DESAPERCIBIDA EN LA PRIMERA ATENCIÓN. A PROPÓSITO DE UN CASO. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Arellano González, Rodrigo; López Marcano, Aylhin; Ramiro Pérez, Carmen; Bajawi Carretero, Mariam; de la Plaza Llamas, Roberto; Picardo Gomendio, María Dolores; Gorini, Ludovica; Sun, Wenzhong

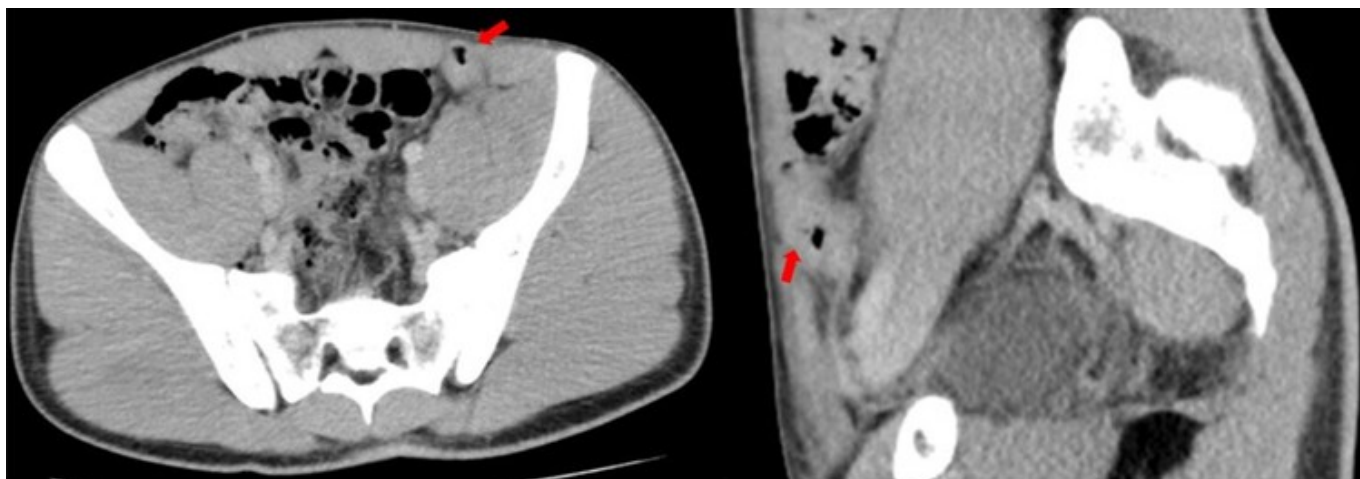
Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara.

Resumen

Objetivos: Las heridas por asta de toro son frecuentes en nuestro medio, debido a los festejos taurinos. La cornada envainada se caracteriza porque el asta del toro penetra en el organismo, pero, debido a la elasticidad de la piel, no se produce solución de continuidad y esta recupera su apariencia previa a la cornada, asociando ocasionalmente equimosis o hematoma. Los objetivos de este trabajo son realizar una revisión sistemática de la literatura publicada sobre hernias traumáticas de pared abdominal (HTPA) secundarias a cornadas envainadas, y aportar un nuevo caso con su iconografía.

Caso clínico: Presentamos a un varón de 16 años que sufre una cogida de toro. Presentaba una herida incisa en muslo, suturada en la plaza de toros; una contusión cervical, y un hematoma sobre la espina ilíaca anteroinferior izquierda (EIAlI). Se realizó una TC-body que descartó la presencia de lesiones agudas postraumáticas. El paciente evolucionó adecuadamente y fue dado de alta. Sin embargo, regresa a Urgencias refiriendo una tumoración dolorosa incoercible en fosa ilíaca izquierda. Se revisaron las imágenes de la TC, evidenciando una hernia con asas intestinales en el borde lateral del músculo recto. Se realizó una incisión sobre la tumoración, objetivando una disección del tejido subcutáneo desde la piel sobre la EIAlI, que se encontraba íntegra, hasta alcanzar la aponeurosis del oblicuo mayor, que se encontraba lesionada, exponiendo la musculatura anterolateral del abdomen, con signos de necrosis. No se evidenció lesión visceral. Se resecaron selectivamente las zonas necróticas musculares, y se realizó una reparación anatómica con suturas reabsorbibles. El paciente evolucionó satisfactoriamente y está asintomático un año después. Se realizó una revisión sistemática de la literatura en PubMed. Se obtuvieron 140 artículos, de los cuales se excluyeron 121 por no ser objeto del estudio actual. La HTPA por cornada envainada es un caso clínico infrecuente: en la serie de 387 pacientes de Martínez-Ramos, no se describe ninguno. Existen 16 casos de HTPA compatibles con cornada envainada. Mayoritariamente el paciente es varón, y la mediana de edad es 45 años. La presentación clínica más frecuente fue una tumoración y un hematoma adyacente. La localización más habitual fue la pared anterolateral del abdomen, siendo menos frecuentes la línea media y la región inguinal. Cinco casos presentaron lesión visceral abdominal asociada. Nueve casos se resolvieron mediante cirugía urgente, bien por laparotomía media o por una incisión sobre la tumoración. De los casos resueltos de forma electiva, solo Singh realiza abordaje laparoscópico. La reparación protésica se empleó en siete casos, pero no hay

suficientes datos sobre el seguimiento que permitan decantarse sobre el empleo o no de malla. Kaushal-Deep propone un algoritmo en el que sugiere que la reparación anatómica sin malla es mejor en los defectos inferiores a 2 cm y en aquellos que asocian daño tisular circundante.



Corte axial y sagital de TC abdomino-pélvico con contraste IV. Se objetiva defecto en el borde lateral del músculo recto izquierdo del abdomen, condicionando una hernia con contenido de asas intestinales.

Discusión: Las HTPA deben sospecharse después de todo traumatismo cerrado por asta de toro, especialmente si presenta lesiones cutáneas asociadas, e incluso con exploración abdominal normal, debido al riesgo de que pase desapercibida una cornada envainada con lesiones intraabdominales.