



## La imagen del mes

## Hernia diafragmática complicada

## Complicated diaphragmatic hernia

Daniel A. Díaz Candelas, Roberto de la Plaza Llamas, Vladimir Arteaga Peralta  
y Jose M. Ramia\*

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España

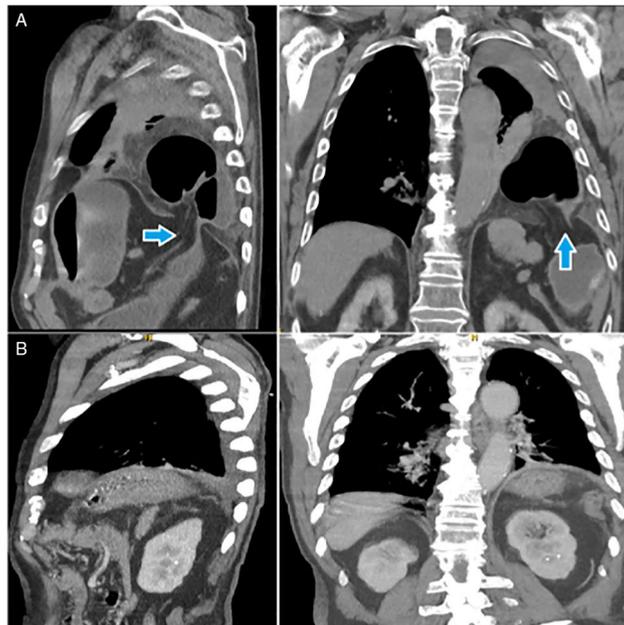


Figura 1

Varón de 87 años, sordomudo, sin antecedentes traumáticos severos, acudió a urgencias por dolor abdominal intenso, vómitos entéricos y distensión abdominal. En la exploración física estaba afebril, hemodinámicamente estable, y presentaba defensa muscular y timpanismo en el hipocondrio izquierdo. En la analítica destacaba leucocitosis (33.400/l), desviación izquierda y proteína C reactiva: 226 mg/l. Tras tomografía computarizada (fig. 1A), se indicó laparotomía exploradora urgente confirmando la existencia de una hernia diafragmática izquierda localizada en la *pars tendinosa*. El saco herniario contenía el ángulo esplénico del colon, bazo y epiplón mayor que condicionaba cuadro oclusivo con isquemia proximal del colon. Se practicó colectomía subtotal, esplenectomía, resección parcial de epiplón mayor, ileostomía terminal y cierre del orificio diafragmático. Las morbilidades postoperatorias fueron vómitos, síndrome confusional e infección de herida quirúrgica. Alta hospitalaria al decimoquinto día. Se realizó tomografía computarizada en el periodo postoperatorio (fig. 1B).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jose\\_ramia@hotmail.com](mailto:jose_ramia@hotmail.com) (J.M. Ramia).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2019.04.016>

0009-739X/© 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.