

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

CORRECCIÓN LAPAROSCÓPICA DE UNA HERNIA DE BOCHDALEK

Autores:

Autor presentador:

Francisco Nevarez Noboa

Resto de autores:

Alberto Vaquero Rodríguez

Iris Sanchez Egido

Alexander Forero Torres

Beatriz Dieguez Fernandez

Alfredo Alonso Poza

Institución:

Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario del Sureste, Madrid, España

Resumen de comunicación:

Introducción:

La hernia de Bochdalek es un defecto congénito en el diafragma, el defecto es el resultado del fallo en el cierre del foramen diafragmático posterolateral.

En los adultos es una hernia muy rara y habitualmente se presentan con clínica respiratoria o digestiva.

Aproximadamente hay 150 casos reportados en la literatura.

Objetivo:

Presentar la corrección de una hernia de Bochdalek por vía laparoscópica en un paciente adulto que se presentó con clínica respiratoria

Material y método:

Se trata de un paciente femenino de 52 años, sordomuda desde los 3 años, que se presentó al servicio de Urgencias con clínica respiratoria, fiebre + tos + expectoración verdosa, es valorada previamente en su ambulatorio y le pautan eritromicina 500 mg vo. c/8 horas por una semana.

A su llegada en el servicio de Urgencias la paciente presentaba temperatura normal, en la auscultación pulmonar tenía roncus sobre todo en base izquierda.

Se le realiza una Rx de Tórax y se ve un aumento de densidad a nivel de base pulmonar izquierda con derrame pleura que podría corresponder con su cuadro infeccioso.

Es dada de alta con Diagnóstico de Neumonía adquirida en la comunidad, se le da tratamiento para la neumonía y una cita preferente en la consulta de Neumología.

En el seguimiento ante la no mejoría radiológica de la paciente se decide un TC donde se ve una Hernia de Bochdalek, motivo por el que es remitida a nuestra consulta.

Resultados:

Se decide luego de ver las imágenes de la TAC que se puede realizar un abordaje laparoscópico.

Se realiza con la paciente en decúbito lateral derecho y con 5 trocares.

Se reduce el saco herniario que contenía la mayor parte del colon transverso y epiplon en su interior, se cierra el defecto que era aproximadamente de 5 cms, con puntos sueltos de seda 2-0 y luego se coloca una malla bilaminar fijada también con puntos sueltos.

La paciente es dada de alta a los 2 días de la cirugía sin incidencias.

Conclusiones:

La cirugía laparoscópica en las Hernias de Bochdalek pueden realizarse de manera satisfactoria y conllevar un post operatorio con las ventajas que ofrece la cirugía mínimamente invasiva.