

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

Disponible: [http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=260&Itemid=242](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:

REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA DE HERNIA DE MORGAGNI CON LA AYUDA DE AGUJA-PINZA DE SUTURA

Autores:

Autor presentador:

Concepció Barceló

Resto de autores:

Claudia Marhuenda, Juan Bregante

Institución:

Servicio de Cirugía Pediátrica.Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca. España

Resumen de comunicación:

Introducción:

La hernia de Morgagni (HM) supone del 2-6% de las hernias diafragmáticas. Ocasionalmente, son de diagnóstico tardío por hallazgo casual. La laparoscopia es la técnica más frecuentemente utilizada para su reparación.

Objetivo:

Presentamos este vídeo para mostrar el cierre laparoscópico del defecto diafragmático con la ayuda de una aguja-pinza de sutura que permite realizar la sutura extracorpórea, facilitando y acortando el tiempo de la intervención. Así mismo, se muestra la resolución de un neumotórax intraoperatorio como complicación ocurrida durante de la intervención.

Material y método:

Paciente de 2 años con antecedente de onfalocelo intervenido en período neonatal. En una radiografía de tórax por proceso respiratorio se hallan asas intestinales en mediastino anterior sugestivas de HM.

Tras el diagnóstico, se realiza laparoscopia con 3 trócares de 5 mm. Se reduce el contenido herniario, se realiza resección del saco herniario momento en el cual se produce una pequeña lesión en la pleura ocasionando un neumotórax que se drena con el sistema de aspiración laparoscópico. Posteriormente, se procede a la reparación del defecto herniario mediante una incisión horizontal subxifoidea por la que se introduce una aguja-pinza de sutura que permite la realización de sutura interrumpida extracorpórea a nivel subcutáneo. Se consigue el cierre total del defecto y la resolución de la complicación ocurrida.

El postoperatorio fue muy satisfactorio siendo dada de alta a los 2 días.

Resultados:

Conclusiones:

La laparoscopia es la técnica usada para la reparación de las HM. Hay diversidad de métodos para el cierre del defecto, con sutura intra o extracorpórea.

Nosotros queremos mostrar esta aguja-pinza de sutura que facilita mucho el trabajo del cirujano para realizar el cierre del defecto herniario y acorta el tiempo de la intervención. También destacamos el manejo de la complicación ya que no ha sido necesaria la colocación de drenaje torácico para su resolución.

