

Hernia de la Pared Abdominal

¿Qué es una hernia de la pared abdominal?

- Es una protusión de cualquier órgano o tejido a través de la pared abdominal, hacia afuera de donde está alojado normalmente.
- Una hernia está compuesta de un saco, un contenido y un anillo herniario.
- El anillo es el orificio por el cual protruye el contenido.
- El saco es lo que recubre el contenido, generalmente es el peritoneo.
- El contenido generalmente es un órgano o víscera.

¿Cuáles son los signos o síntomas?

- Tumoraciones en un área del abdomen o área inguinal, que aumenta su volumen al esfuerzo.
- Dolor a nivel de la tumoración sobre todo al esfuerzo.
- Náuseas o vómitos. Cambios de coloración podrían indicar complicación. Distensión y falta de defecación podrían orientar a una obstrucción intestinal secundaria.

¿Qué tipos de hernias son las más frecuentes?

- Hernias inguinales y femorales: estas ubicadas en el área inguinal o justo por debajo de la misma.
- Hernias insicionales o post operatorias. Se dan a través de la cicatriz de una cirugía previa.
- Hernias umbilicales: Estas se dan a nivel de la cicatriz umbilical y podrían ser en la mayoría de veces originadas desde el nacimiento y manifestarse durante el crecimiento o embarazo.

¿Cuáles son las causas de una hernia?

Se dan por el incremento en la presión intraabdominal, sumada a una debilidad de la pared abdominal.

Algunas de las cosas que favorecen el apareamiento de una hernia están:

- Estreñimiento crónico y pujar fuerte para defecar.
- Tos crónica.
- Agrandamiento de la próstata.

- Sobrepeso y obesidad.
- Líquido en el abdomen como ascitis.
- Esfuerzo excesivo o levantar objetos pesados.
- Desnutrición.
- Tabaquismo.

¿Cómo diagnosticamos una hernia?

- La mayoría de veces basta con el examen físico, es decir el examen que hacemos de rutina en el área abdominal e inguinal.
- En casos más complicados o personas con mucho panículo adiposo podría ser necesario realizar una ultrasonografía o utilizar otros métodos más sofisticados.

¿Qué complicaciones podemos sufrir a causa de una hernia?

- Podemos sufrir complicaciones como una obstrucción intestinal, una necrosis de una víscera, una gangrena, perforación, peritonitis secundaria que nos podría llevar a la muerte.

¿Cómo tratamos una hernia?

- El tratamiento de una hernia de la pared abdominal siempre es quirúrgico, es decir necesita una cirugía para reparar el orificio herniario.
- Generalmente la técnica busca retornar la víscera protruida a su ubicación normal y posteriormente cerrar el orificio herniario ya sea con puntos de sutura o material protésico o mallas.
- En este último caso estos materiales no ayudaran a impedir la recidiva.
- Existen muchas técnicas convencionales o cirugía a cielo abierto que se hacen desde varios siglos atrás.
- Actualmente existen técnicas laparoscópicas en las cuales utilizamos orificios muy pequeños con mínimas heridas, ayudados de una cámara de alta resolución en donde ubicamos la hernia y la reparamos.
- Son cirugías muy estéticas, con menor dolor y pronta recuperación.
- En Sonodigest utilizamos ambas técnicas según sea el caso individualizado a cada paciente.
- Escogemos la técnica según la necesidad propia del paciente. Minimizando sus riesgos.

HERNIAS

[Sonodigest](#) · [lunes, 14 de marzo de 2016](#)

Que es una hernia de la pared abdominal?

Es una protusión de cualquier órgano o tejido a través de la pared abdominal, hacia afuera de donde está alojado normalmente.

Una hernia está compuesta de un saco, un contenido y un anillo herniario.

El anillo es el orificio por el cual protruye el contenido.

El saco es lo que recubre el contenido, generalmente es el peritoneo.

El contenido generalmente es un órgano o víscera.

Cuáles son los signos o síntomas?

Tumoraciones en un área del abdomen o área inguinal, que aumenta su volumen al esfuerzo.

Dolor a nivel de la tumoración sobre todo al esfuerzo.

Nauseas o vómitos. Cambios de coloración podrían indicar complicación. Distensión y falta de defecación podrían orientar a una obstrucción intestinal secundaria.

Que tipos de hernias son las más frecuentes?

Hernias inguinales y femorales: estas ubicadas en el área inguinal o justo por debajo de la misma.

Hernias inscicionales o post operatorias. Se dan a través de la cicatriz de una cirugía previa.

Hernias umbilicales: Estas se dan a nivel de la cicatriz umbilical y podrían ser en la mayoría de veces originadas desde el nacimiento y manifestarse durante el crecimiento o embarazo.

Cuáles son las causas de una hernia?

Se dan por el incremento en la presión intraabdominal, sumada a una debilidad de la pared abdominal.

Algunas de las cosas que favorecen el apareamiento de una hernia están:

Estreñimiento crónico y pujar fuerte para defecar.

Tos crónica.

Agrandamiento de la próstata.

Sobrepeso y obesidad

Líquido en el abdomen como ascitis.

Esfuerzo excesivo o levantar objetos pesados.

Desnutrición.

Tabaquismo.

Como diagnosticamos una hernia?

La mayoría de veces basta con el examen físico, es decir el examen que hacemos de rutina en el área abdominal e inguinal.

En casos más complicados o personas con mucho panículo adiposo podría ser necesario realizar una ultrasonografía o utilizar otros métodos más sofisticados.

Que complicaciones podemos sufrir a causa de una hernia?

Podemos sufrir complicaciones como una obstrucción intestinal, una necrosis de una víscera, una gangrena, perforación, peritonitis secundaria que nos podría llevar a la muerte.

Como tratamos una hernia?

El tratamiento de una hernia de la pared abdominal siempre es quirúrgico, es decir necesita una cirugía para reparar el orificio herniario.

Generalmente la técnica busca retornar la víscera protruida a su ubicación normal y posteriormente cerrar el orificio herniario ya sea con puntos de sutura o material protésico o mallas.

En este último caso estos materiales no ayudaran a impedir la recidiva.

Existen muchas técnicas convencionales o cirugía a cielo abierto que se hacen desde varios siglos atrás.

Actualmente existen técnicas laparoscópicas en las cuales utilizamos orificios muy pequeños con mínimas heridas, ayudados de una cámara de alta resolución en donde ubicamos la hernia y la reparamos.

Son cirugías muy estéticas, con menor dolor y pronta recuperación.

En Sonodigest utilizamos ambas técnicas según sea el caso individualizado a cada paciente.

Escogemos la técnica según la necesidad propia del paciente. Minimizando sus riesgos.

Dudas o comentarios a nuestros teléfonos. 25192857- 25195937- 78610004

Juancarlospacheco191272@gmail.com

Sonodigest

Dr. Juan Carlos Pacheco

Cirugía General

Cirugía laparoscópica

Caso Clínico

Paciente de 65 años de edad con 5 días de dolor a nivel de ingle derecha, proceso febril, náuseas vómitos y notar distensión.

Paciente se auto medicó con analgésicos, sin mejoría por lo que consulta.

Con antecedentes de ser diabético de 5 años de evolución, utilizando hipoglicemiantes orales.

Antecedentes de cura de hernia inguinal derecha hace 3 años.

Al examen físico se evidencia tumoración en área inguinal derecha, con eritema perilesional, dolor intenso a la palpación. No se reduce tumoración al decúbito.

Signos abdominales de irritación peritoneal.

Aumento de glóbulos blancos con desviación a la izquierda. (GB 23000 , N94%)

Diagnóstico clínico: hernia inguinal incarcerada con probable estrangulación.

Procedimiento quirúrgico:

Laparotomía exploradora.

Evidencia de estrangulación intestinal de un segmento de ileon a 1 metro de angulo de treitz

Se realiza resección y anastomosis (unión) ileo -ileal.

Corrección del orificio herniario con sutura no absorbible.

Lavado de cavidad y cierre por planos de la pared abdominal.

