

ABDOMEN AGUDO POR HERNIA DIAFRAGMÁTICA POSTRAUMÁTICA

Pérez Grobas, Jorge; Berdeal Díaz, María; Alvite Canosa, Marlén; Alonso Fernández, Leticia; Seoane Vigo, Marta; López García, Sara; Maceira Quintián, Francisco; Gómez Freijoso, Carlos
Hospital Juan Canalejo. La Coruña

INTRODUCCIÓN

La hernia diafragmática postraumática es una dislaceración del diafragma, secundaria a un traumatismo cerrado o penetrante de la cavidad abdominal o torácica condicionando la herniación de vísceras abdominales a la cavidad torácica, siendo las más frecuentes estómago y colon. La forma de presentación puede ser inmediata, precoz o tardía, provocando un amplio espectro de signos y síntomas abdominales y/o respiratorios. El diagnóstico es radiológico por radiografía de tórax y TC y el tratamiento es siempre quirúrgico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se presentan dos casos de abdomen agudo por hernia diafragmática postraumática.

CASO1: Varón de 55 años con antecedentes personales de TB, alcoholismo, tabaquismo y politraumatismo por accidente de tráfico hace 20 años. Acude a urgencias por cuadro de dolor abdominal difuso de 24 horas de evolución que irradia a espalda, náuseas y vómitos. Así mismo, presenta tendencia a la hipotensión, dolor en hipocondrio izquierdo con defensa y peritonismo, leucocitosis y neutrofilia. La radiografía muestra patrón destructivo bilateral en ambos lóbulos superiores y el TC, hemitórax izquierdo ocupado por asas intestinales de aspecto isquémico. Se realiza cirugía urgente apreciándose un defecto diafragmático posterolateral izquierdo de aproximadamente 20 cm. por el que se hernian asas de yeyuno y colon transverso de aspecto isquémico realizándose resección de las mismas, colostomía en vacío derecho, cierre del cabo distal de colon sigmoide-rectal y cierre del defecto diafragmático con puntos sueltos de prolene® nº 1. En el postoperatorio presenta dolor abdominal, defensa y peritonismo realizándose de nuevo cirugía urgente en la que se demuestra una peritonitis secundaria a múltiples perforaciones en el cabo distal del colon por lo que se reseca.

Caso 2: Mujer de 78 años con antecedentes personales de HTA, dislipemia, hernia hiatal y accidente de tráfico con fracturas costales hace años. Acude a urgencias por cuadro de dolor abdominal difuso de dos días de evolución con náuseas, vómitos y disnea. A la palpación presenta dolor abdominal difuso con ligera defensa y analítica anodina. La radiografía de tórax muestra hernia diafragmática derecha con presencia de asas intestinales y niveles hidroaéreos. Se realiza cirugía de urgencia en la que se reducen las vísceras herniadas a la cavidad abdominal comprobándose que no existen datos de isquemia y cierre del defecto de aproximadamente 5 cm. con seda nº 0.

RESULTADO

Entre los 3-6 meses del postoperatorio los pacientes permanecen asintomáticos. En ambos casos la hernia diafragmática se presume secundaria a accidente de tráfico, con manifestación clínica tardía como cuadro de abdomen agudo.

CONCLUSIONES

La incidencia de las hernias postraumáticas está aumentando en los últimos años debido al incremento de los accidentes de tráfico. Se debe sospechar esta patología en pacientes con traumatismo abdominal o torácico y que presentan síntomas respiratorios o digestivos aunque sean remotos en el tiempo. La radiografía de tórax es la primera prueba diagnóstica y el tratamiento es quirúrgico consistente en reducción del contenido herniario, resección del mismo si es necesario y rafia del defecto diafragmático.