

HERNIAS ABDOMINALES



Asociación Colombiana
de Gastroenterología
Fundada en 1947

¿QUÉ SON?:

Se le da el nombre de hernia a una debilidad o desgarro de un músculo abdominal y la salida del peritoneo a través de la zona débil de la pared abdominal formando un saco parecido a una bomba. Un asa de intestino puede también salir por allí y producir una masa visible por debajo de la piel. La presión de los tejidos que salen produce molestia o dolor.

Las hernias pueden aparecer en cualquier zona en que haya debilidad de la pared abdominal inclusive en el sitio donde se hizo una incisión quirúrgica. Pueden ser congénitas o adquiridas. Se pueden reducir o sea que al empujarla suavemente se desliza y se aplana. Puede llegar a ser no reducible si no se trata y un asa intestinal o peritoneo puede quedar atrapado en el anillo de la hernia constituyendo una urgencia médica. Potencialmente pueden llegar a amenazar la vida del paciente si se estrangulan o encarcelan causando obstrucción intestinal y necrosis intestinal por falta de irrigación sanguínea. En estos casos debe practicarse cirugía de urgencia.

El tipo de hernia más frecuente es la hernia inguinal. Se presentan más en hombres. Pero se presenta también en mujeres y niños. Se localiza en la región inguinal, puede ser unilateral o bilateral, directa (la que protruye por el piso del canal inguinal) o indirecta (la que ocurre en la debilidad del anillo inguinal).

Las hernias ventrales o incisionales son aquellas que se desarrollan en la cicatriz de una incisión quirúrgica anterior. Pueden aparecer desde semanas hasta años después de una cirugía. Pueden ser pequeñas o muy grandes y complejas.

Las hernias femorales son más comunes en la mujer. Se localizan en el canal femoral en la región baja del abdomen. Se relacionan con los embarazos y partos. Tienen tendencia a encarcelarse o estrangularse en forma temprana. Por lo tanto, deben corregirse oportunamente antes de que se presente esta complicación.

Las hernias umbilicales se localizan en el ombligo el cual tiene una debilidad natural de la pared porque por allí sale el cordón umbilical. Se presentan en recién nacidos o lactantes y se resuelven en los primeros años (hasta los 3 años). Sin embargo, la debilidad en la pared abdominal puede persistir y se evidencia hernia umbilical en niños mayores o adultos. Otros factores que favorecen la formación de hernia umbilical en adultos son, el embarazo, el sobrepeso, los esfuerzos físicos y la tos crónica.

Las hernias epigástricas se forman entre los músculos de la línea media entre el esternón y el ombligo. Son más frecuentes en mujeres.

La hernia hiatal es frecuente, se presenta cuando una parte del estómago u otra estructura abdominal protruye hacia arriba a través del diafragma, una estructura muscular en forma de carpa que separa el tórax del abdomen. Normalmente tiene una apertura pequeña llamada hiato, a través de la cual pasa el esófago hacia abajo para conectarse al estómago. Cuando se ensancha por defecto, debilitamiento o trauma da lugar al paso de las estructuras arriba mencionadas al tórax. Existen varios grados y en la mayoría de los casos no causa problemas, pero si es grande puede favorecer que el alimento y el ácido suban hacia el esófago y produzca síntomas de reflujo como agrieras y regurgitación de los jugos gástricos.

La mejor forma de prevenir la formación de hernias es permanecer saludable mediante:

- La buena nutrición



- Evitar el estreñimiento
- Mantener un peso saludable
- Ejercicio
- Levantar objetos pesados por medio de técnicas adecuadas
- Evitar alzar lo que es demasiado pesado para usted
- Evitar fumar o dejar de fumar

El tratamiento es quirúrgico en todos los casos y debe practicarse oportunamente para evitar complicaciones como la hernia estrangulada que puede constituir una urgencia quirúrgica.

En la actualidad la reparación quirúrgica de una hernia es un procedimiento seguro y sencillo, por lo general es ambulatorio (solo requiere corta estancia dando de alta al paciente cuando se recupere de los efectos de la anestesia y tolere la vía oral) y según el tamaño de la hernia puede ser por laparoscopia o por una técnica abierta con colocación o no de malla.