

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



HERNIA DE SPIEGEL, TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO Y AMBULATORIO

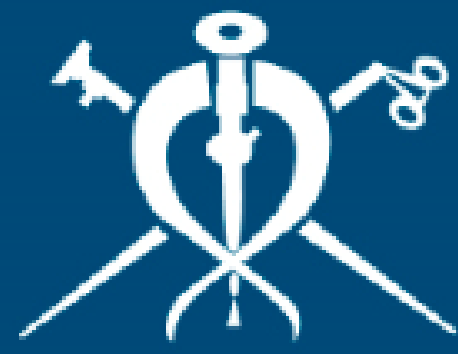
Fernández-Enríquez E., Moreno-Portillo M. Valenzuela-Salazar C.,
Delano-Alonso R
Hospital General “Dr. Manuel Gea Gonzalez”



CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

HERNIA DE SPIEGEL, TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO Y AMBULATORIO

Fernández-Enríquez E., Moreno-Portillo M. Valenzuela-Salazar C., Delano-Alonso R.



Introducción

Material y métodos

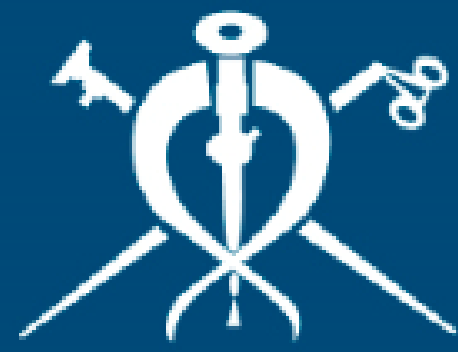
Resultados

Resultados

Conclusiones

La hernia spiegeliana representa un defecto de la aponeurosis transversal (Defecto de la aponeurosis spiegeliana / fascia espiegeliana) y es una hernia ventral anterolateral. Ocurren más a menudo en la parte inferior del abdomen, la línea semilunaris se encuentra posterior al músculo recto y las fibras del musculo transverso y oblicuo interno, explicando las dificultades diagnósticas clínicas. En 1992, Carter y Mizes describieron por primera vez la primera técnica laparoscópica usando una reparación de sutura primaria con nudo extracorpóreo. El tratamiento es preferible abrir el defecto, pero la técnica óptima intraperitoneal o reparación de malla extraperitoneal, ya sea por vía transperitoneal (TAPP) o por el enfoque extraperitoneal total (TEP), no ha establecido. La cirugía ambulatoria la hospitalización menor de 12 horas y sin necesidad de estancia nocturna, algunos máximo 24 horas de estancia.

- El objetivo que nuestro grupo de trabajo es querer dar a conocer la experiencia que se tiene en el manejo de manera laparoscópica, con procedimientos estandarizados quirúrgicamente (técnica TAPP) de manera a ambulatoria en el Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.



Introducción

Material y métodos

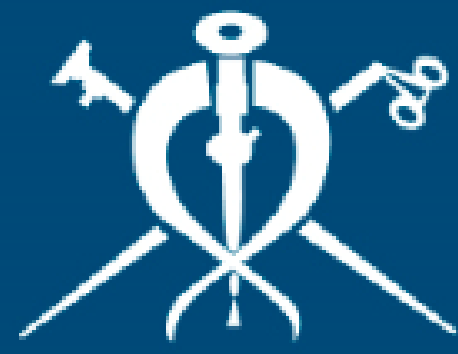
Resultados

Resultados

Conclusiones

Género femenino 50 años. IMC 25.71 kg/m². Sin ningún antecedente crónico degenerativos, únicamente histerectomía vaginal secundaria a miomatosis uterina. La técnica quirúrgica de laparoscopia transabdominal preperitoneal, acceso a cavidad abdominal se realizó a través del ombligo técnica de Hasson, neumoperitoneo 12mmHg, y posterior otros dos trocares de 5 mm de manera lateral. Trocar óptico de 12 mm. Los puntos de referencia anatómicos se identifican los vasos epigástricos inferiores, línea arqueada y hueso púbico, el ligamento redondo. Al espacio preperitoneal se realizó disección amplia, se identificó el saco de la hernia spiegeliana y se logró reducirlo, aproximadamente de 2cm x 2cm. La malla se coloca en el espacio al menos 5 cm del defecto en todas las direcciones. La fijación de la malla a la pared muscular con cianocrilato, posterior a ello, cierre del peritoneo con prolene 0 material no absorbible del número 0, cierre de aponeurosis vycril 1-0 sintético absorbible, posterior cierre de piel con material sintético no absorbible nylon 3-0.





ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

HERNIA DE SPIEGEL, TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO Y AMBULATORIO

Fernández-Enríquez E., Moreno-Portillo M. Valenzuela-Salazar C., Delano-Alonso R



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

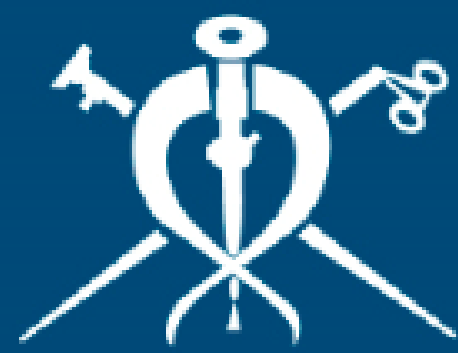
La técnica ya descrita (Técnica TAPP), con un tiempo de 45min, sin complicaciones transoperatorias, con un sangrado en mililitros 10 cc, sin necesidad de transfusión sanguínea. No hubo la necesidad de la colocación de drenajes. Con un EVA de egreso de 0. Inicio de la vía oral 2 horas. No presentó complicaciones postquirúrgicas inmediatas. Con una estancia hospitalaria de 6hrs. La paciente con seguimiento a los 4 días, sin mortalidad en ninguno de ellos. Seguimiento de 6 meses.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



Introducción

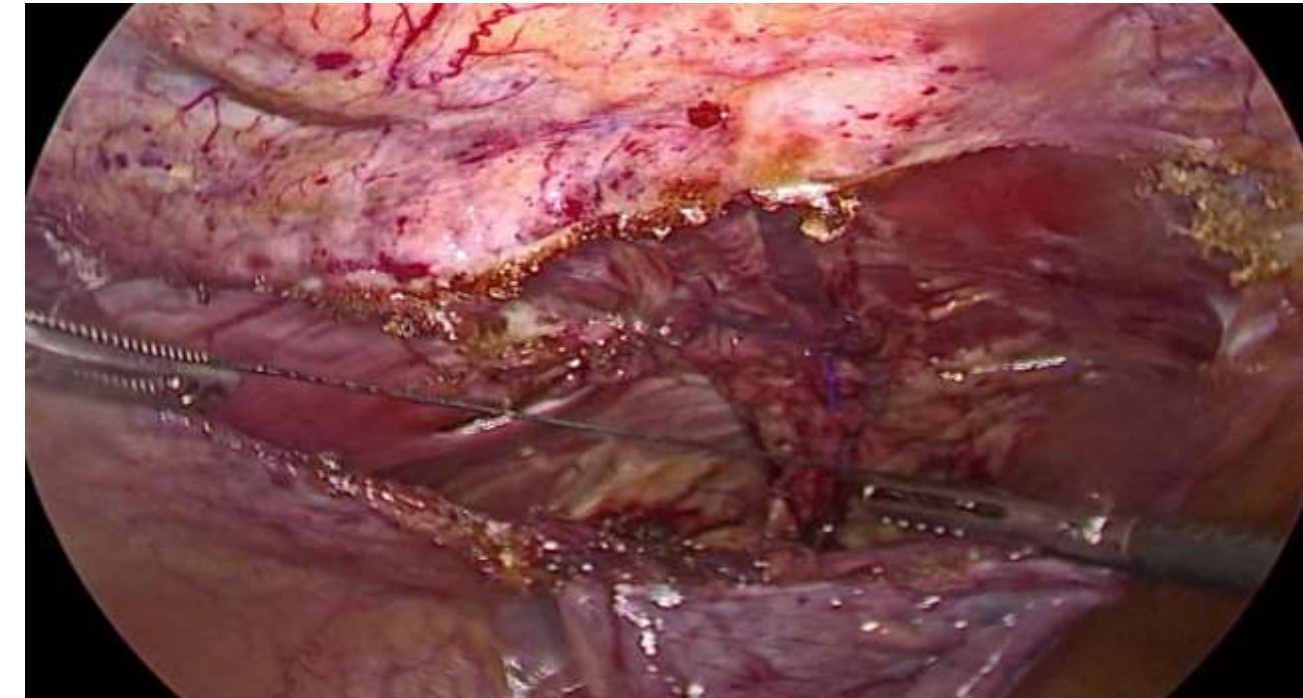
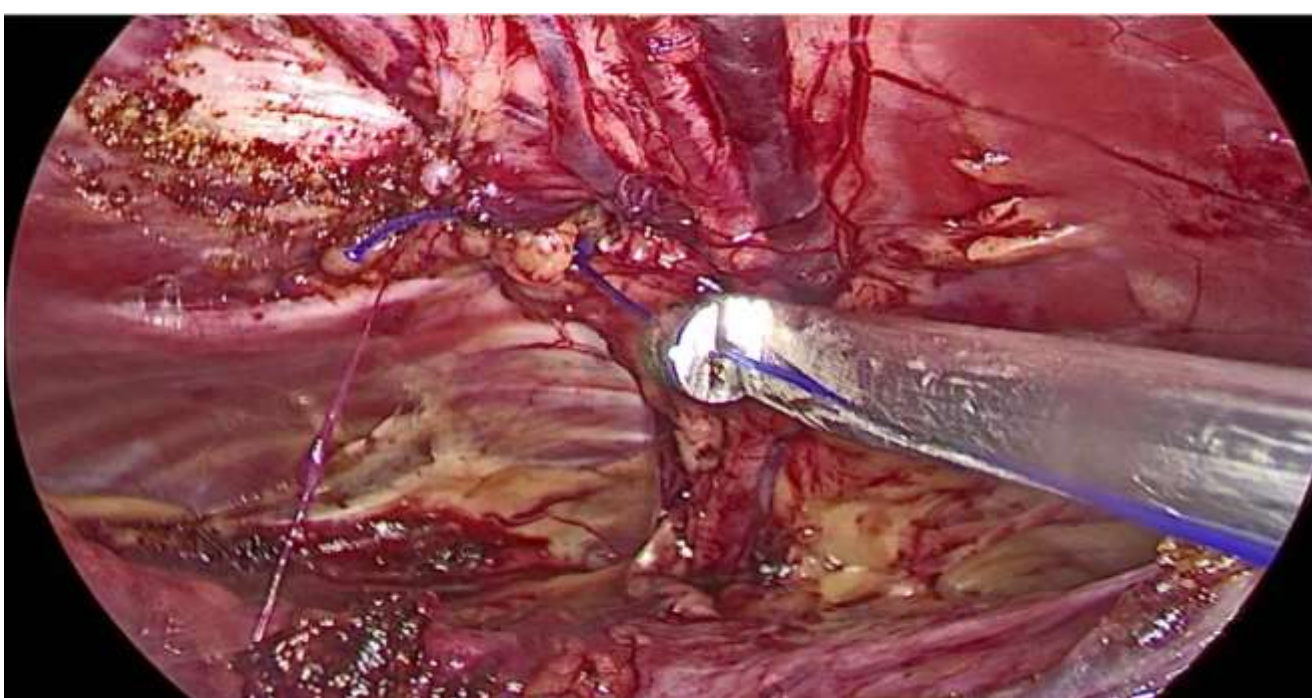
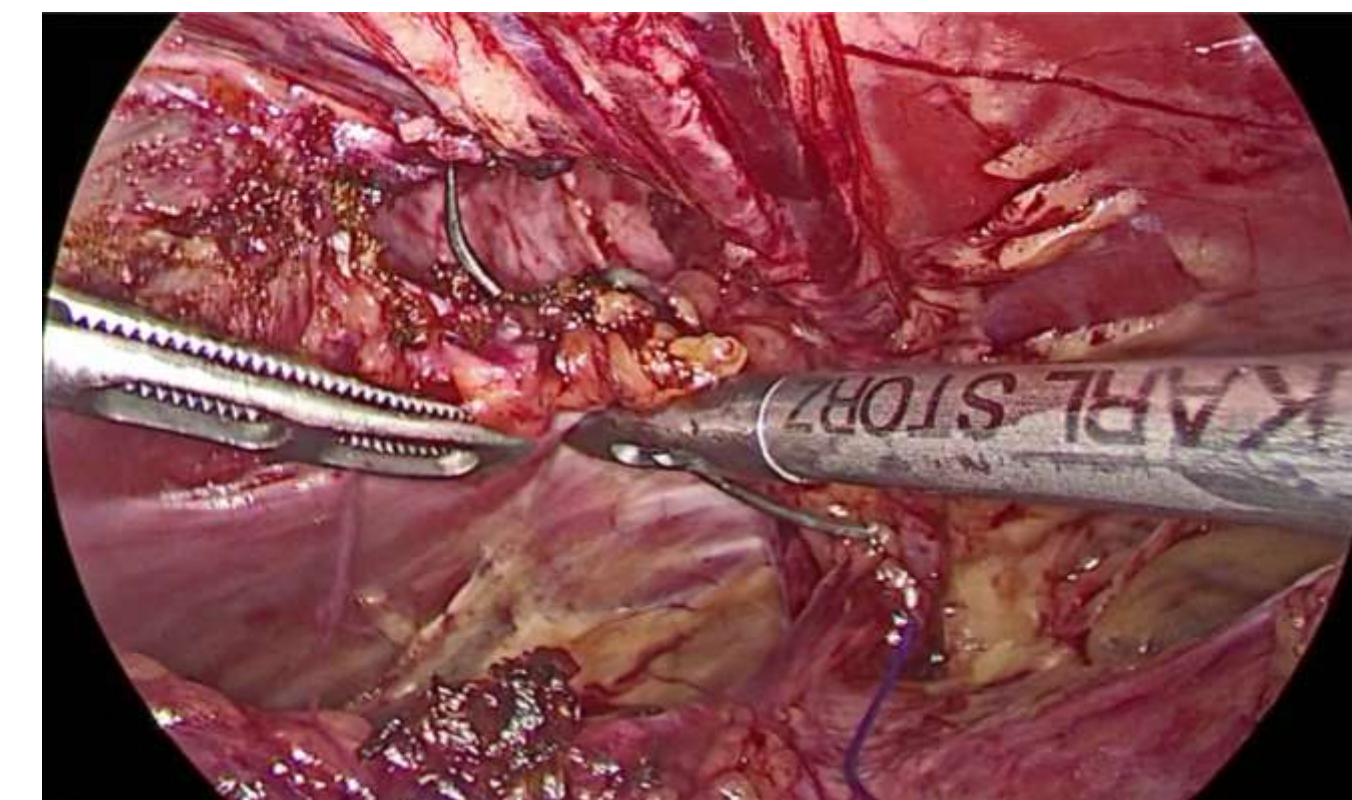
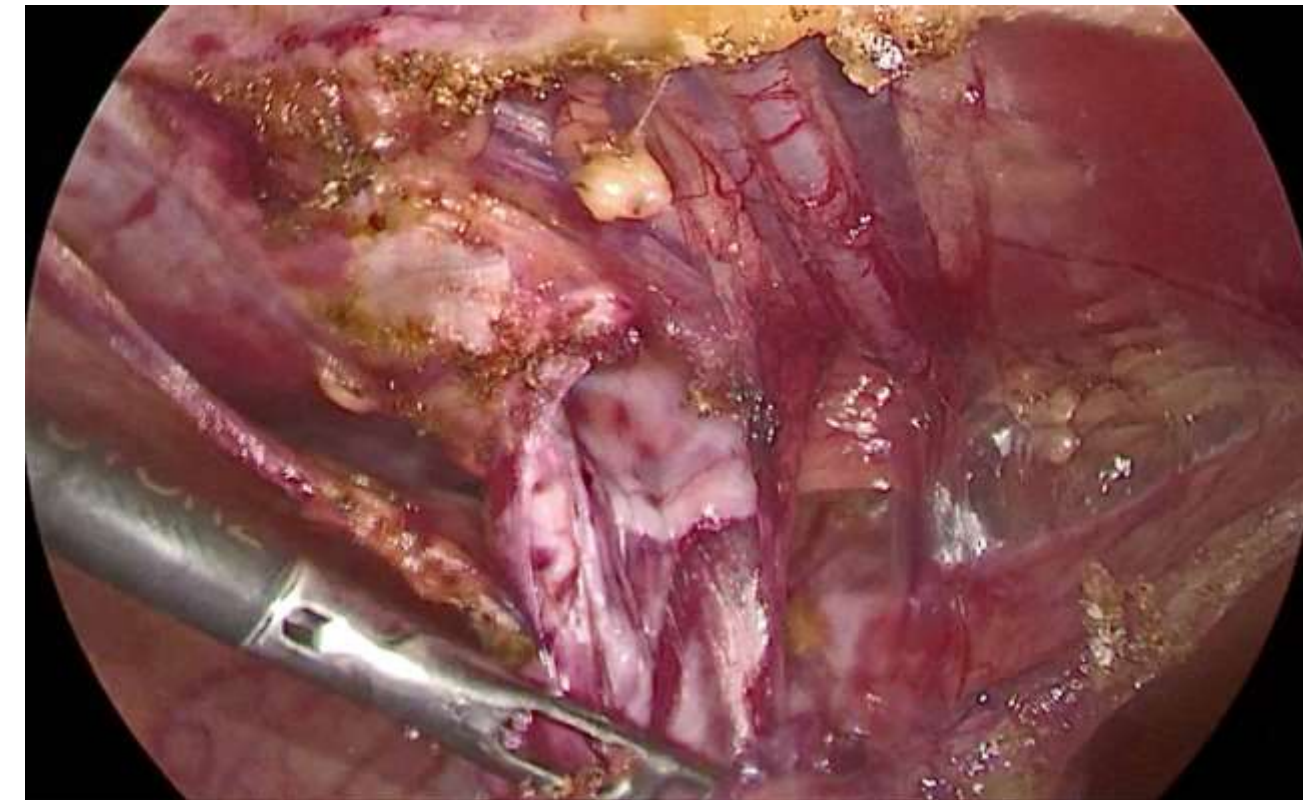
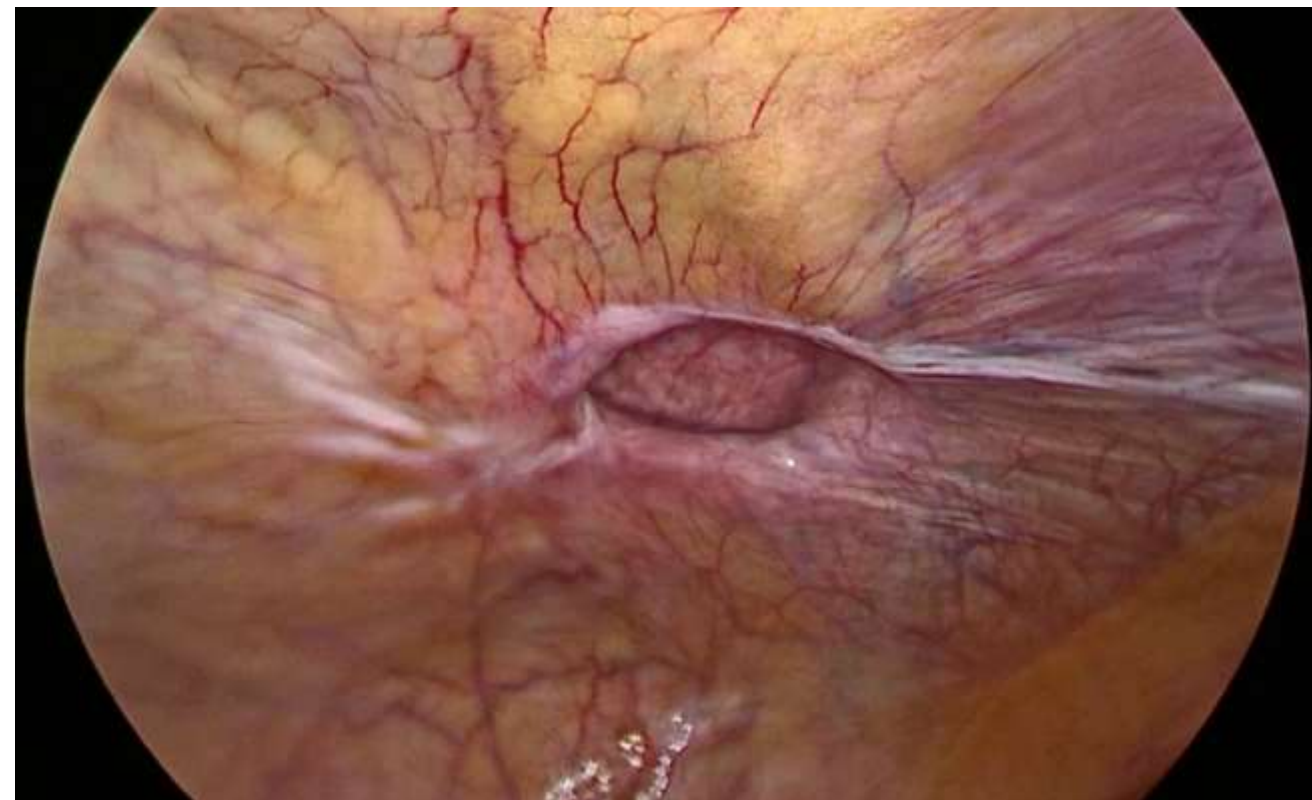
Material y métodos

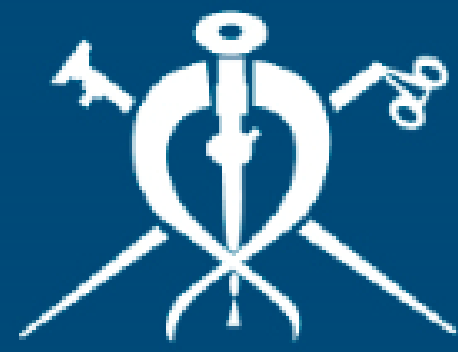
Resultados

Resultados

Conclusiones

- Publique sus imágenes o tablas / gráficas





ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

HERNIA DE SPIEGEL, TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO Y AMBULATORIO

Fernández-Enríquez E., Moreno-Portillo M. Valenzuela-Salazar C., Delano-Alonso R.



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

La cirugía laparoscópica para este tipo de procedimientos, además de manera ambulatoria, es una alternativa más para nuestros pacientes. La cirugía laparoscópica y ambulatoria que se realizó a la paciente, con buenos resultados, recalcando menor estancia en nuestro Hospital, recuperación en casa y el inicio de la vía oral en menor tiempo. Además que existe la experiencia por parte de todo el servicio de Cirugía General y Endoscopia.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE
CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ