

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



# HERNIA OBTURATRIZ MANEJO LAPAROSCOPICO

- Dr Carlos Valenzuela Salazar, Chang del Angel Jocabel, Enrique Fernandez Enriquez, Fernando Marmolejo Saavedra, Maria de los Angeles Mendoza  
Hospital General “Dr. Manuel Gea González”



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 OBTURATRIZ MANEJO LAPAROSCOPICO

Carlos Valenzuela, Jocabel Chang, Enrique Fernandez,  
Fernando Marmolejo, Angeles Mendoza



## Introducción

- Las hernias obturatrizes son un tipo raro de hernias abdominales en las cuales el contenido abdominal protruye por el canal obturador en la pelvis. Este canal es la abertura superior de la membrana obturatriz que cubre el foramen formado por la unión del pubis y el isquion y a través del cual pasan el nervio, la arteria y vena obturadores de la cavidad pélvica hacia la ingle. Debilitamiento de la membrana obturatriz resulta en un crecimiento del canal que usualmente es medial y anterior al paquete neurovascular.

## Material y métodos

## Resultados

## Resultados

- EPIDEMIOLOGIA:** Son raras y comprenden aproximadamente 0.073% de todas las hernias y ocurren aproximadamente en 0.4% de todas las obstrucciones. Comúnmente son derechas, son mas comunes en mujeres y se asocian a perdidas de peso importantes

## Conclusiones

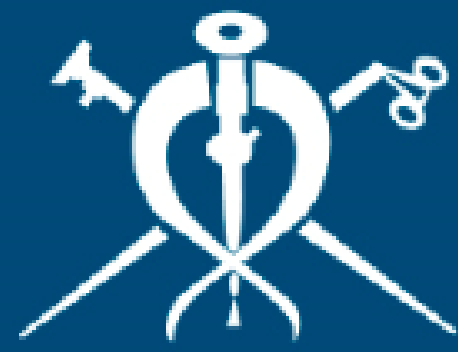


DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ





ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# HERNIA OBTURATRIZ MANEJO LAPAROSCOPICO

Carlos Valenzuela, Jocabel Chang, Enrique Fernandez,  
Fernando Marmolejo, Angeles Mendoza



## Introducción

Femenino de 65 años de edad, con antecedente quirúrgico de Cardiomiectomía de Heller + funduplicatura asistida por robot secundario a acalasia 2 años previos al padecimiento actual, así como salpingoforectomía hace 32 años.

## Material y métodos

## Resultados

Inicia padecimiento 7 días previos con intolerancia a la vía oral tanto para sólidos como para líquidos, acompañado de ataque al estado general, dolor abdominal, acompañado de disnea de pequeños esfuerzos.

## Resultados

A la exploración física femenino caquética, mal estado general, así como de hidratación, palidez de piel y tegumentos, FC 88, TA 120/70 FR 24 Temp 37.8, cardiopulmonar sin compromiso, abdomen distendido doloroso a la palpación superficial, perístasis disminuida de tono, sin datos de irritación peritoneal, rebote negativo, extremidades íntegras llenado capilar 2 seg, pulsos distales presentes, Godette negativo.

## Conclusiones



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ





ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# HERNIA OBTURATRIZ MANEJO LAPAROSCOPICO

Carlos Valenzuela, Jocabel Chang, Enrique Fernandez,  
Fernando Marmolejo, Angeles Mendoza



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Se realiza laparoscopia diagnostica, donde se encuentra hernia obturatriz estrangulada, segmento de 10cm de intestino delgado necrosado y perforado, por lo que se le realiza plastia de orificio obturatriz con puntos simples con prolipropileno 0, se amplia incisión de puerto supraumbilical, se exterioriza segmento necrosado y perforado y se realiza resección de 10 cm de intestino delgado con enteroenteroanastomosis termino terminal manual en dos planos con poliglecapone 2-0 y seda 1-0, posteriormente se reintroduce asa de intestino delgado y se cierran puertos sin complicaciones con poliglactina del 1 y nylon 3-0.
- Tiempo quirúrgico 1:45 min Sangrado 100cc Drenaje Jackson Pratt a hueso pélvico

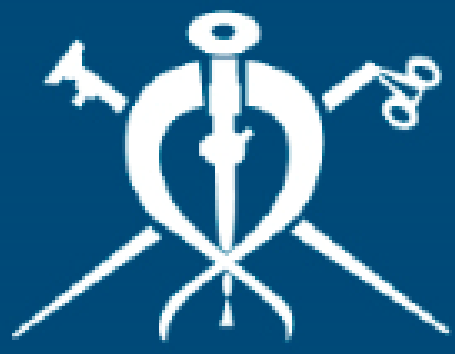


DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ

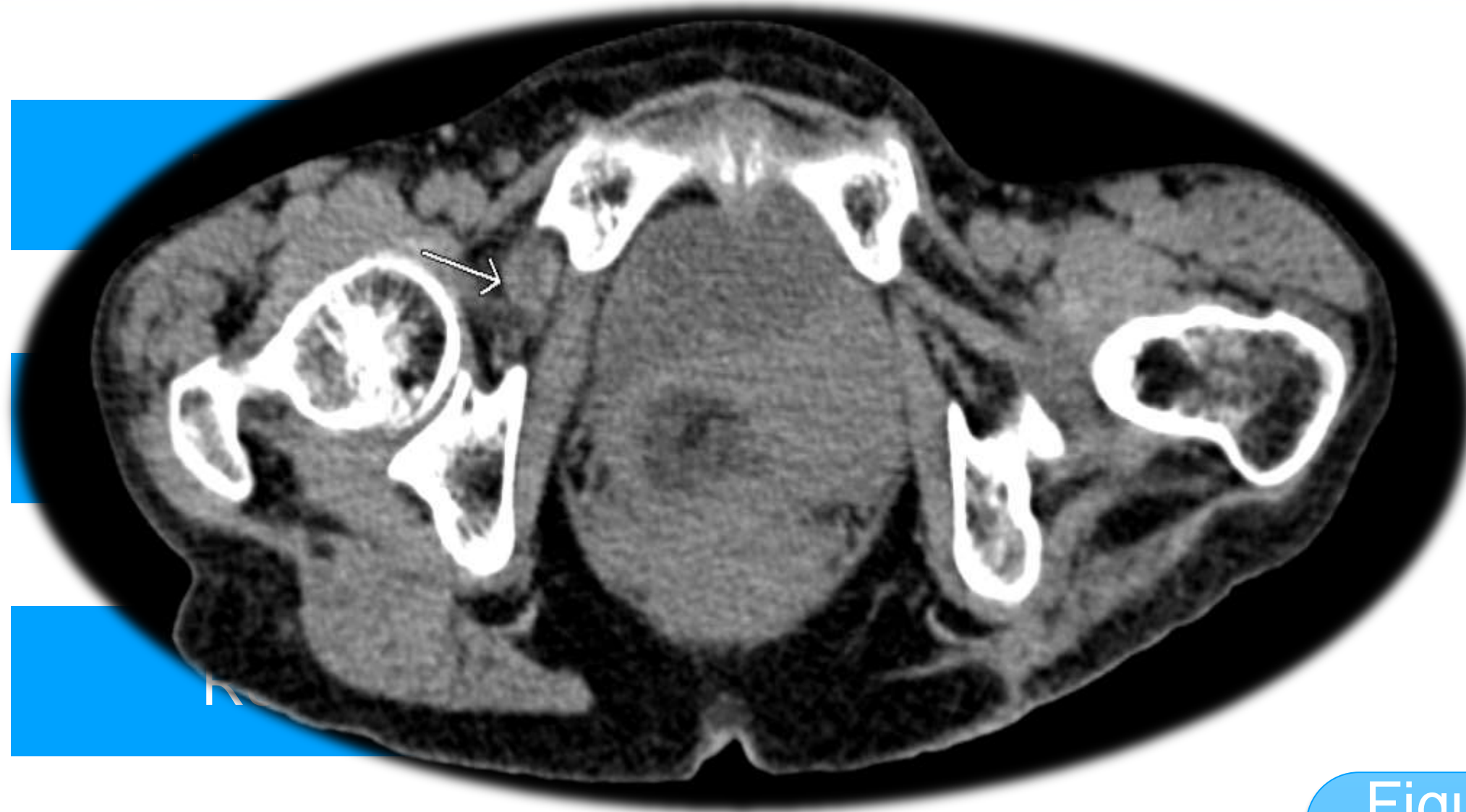




ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

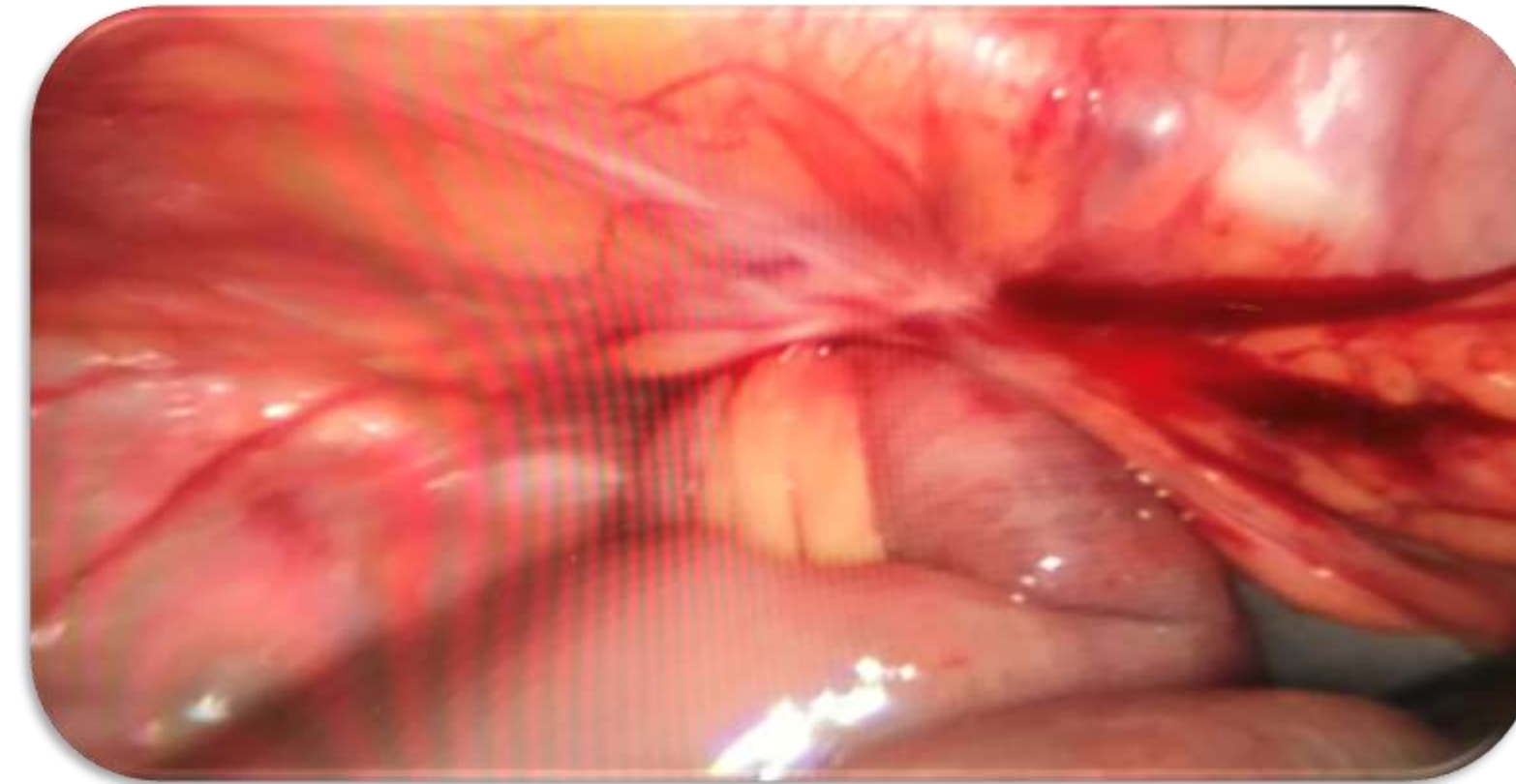
# HERNIA OBTURATRIZ MANEJO LAPAROSCOPICO

Carlos Valenzuela, Jocabel Chang, Enrique Fernandez,  
Fernando Marmolejo, Angeles Mendoza



1

Figura 1 Tomografía de Abdomen a su ingreso: que muestra hernia obturatriz encarcelada.



2

Figura 2 Vista laparoscopica de hernia obturatriz encarcelada



3

Figura 2 Exteriorizacion de intestino Delgado necrozado y perforado

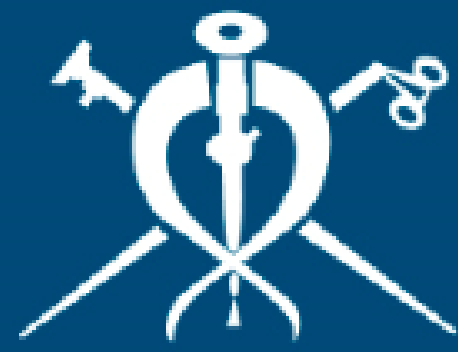


DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ





ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# HERNIA OBTURATRIZ MANEJO LAPAROSCOPICO

Carlos Valenzuela, Jocabel Chang, Enrique Fernandez,  
Fernando Marmolejo, Angeles Mendoza



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

El uso de la terapia de minima invasion en hernias perforadas, necrosadas, estranguladas sin salida de material intestinal a cavidad abdominal, es una excelente opción terapeutica, ya que los pacientes se benefician teniendo menor estancia intrahospitalara reduciendo gastos, mejor manejo del dolor y buen resultado estetico.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ