



# REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA DE LA HERNIA

Por: Dr. Roberto Gallardo Díaz, M.A.C.G.  
*Cirugía General y Mini Laparoscópica*

**S**e realizan aproximadamente seiscientos mil operaciones de reparación de hernia por año en los Estados Unidos. Muchas de ellas se llevan a cabo mediante el método tradicional "abierto". Algunas reparaciones de hernia se realizan mediante el uso de un pequeño telescopio que se conoce con el nombre de laparoscopio. Si su cirujano le ha recomendado una reparación laparoscópica, este artículo puede ayudarle a comprender lo que es una hernia y cómo es el tratamiento.

## ¿QUÉ ES UNA HERNIA?

Una hernia ocurre cuando se debilitan las capas internas del músculo abdominal, a raíz de lo cual se produce un abultamiento o un desgarramiento.

De un modo similar a una cámara que se mete a través de un neumático dañado, el revestimiento interno del abdomen atraviesa el área debilitada de la pared abdominal y forma un pequeño saco que se asemeja a un globo. Esto puede permitir que un asa intestinal o tejido abdominal se meta en dicho saco. La hernia puede ocasionar dolor severo y otros problemas potencialmente serios que pudieran hacer necesaria una cirugía de emergencia.

- Tanto a hombres como a mujeres se les puede producir una hernia.
- Es posible nacer con una hernia (congénita) o bien se puede desarrollar una con el paso del tiempo.
- Una hernia no se mejora al pasar el

tiempo ni desaparece por sí sola.

## ¿CÓMO SÉ SI TENGO UNA HERNIA?

- Los lugares comunes donde puede aparecer una hernia son: la ingle (inguinales), el ombligo (umbilicales) y el sitio de una operación previa (incisionales).
- Por lo general es fácil reconocer una hernia. Tal vez note un abultamiento debajo de la piel. Es posible que sienta dolor al levantar objetos pesados, al toser, al hacer fuerza cuando orina o mueve el vientre, o cuando permanece de pie o sentado durante períodos prolongados.
- El dolor puede ser agudo e inmediato o bien un dolor sordo que empeora hacia el final del día.

- Dolor severo y continuo, enrojecimiento y sensibilidad son señales de que la hernia puede estar atrapada o estrangulada. Dichos síntomas son motivo de preocupación e indican que debe comunicarse de inmediato con su médico o cirujano.

### ¿QUÉ ES LO QUE PRODUCE UNA HERNIA?

La pared del abdomen tiene áreas naturales de debilidad potencial. Las hernias pueden desarrollarse en estas u otras áreas debido a un gran esfuerzo sobre la pared abdominal, al envejecimiento, una lesión, una vieja incisión o una debilidad presente desde el nacimiento. Cualquiera puede desarrollar una hernia a cualquier edad. La mayoría de las hernias en niños son congénitas. En adultos, una debilidad natural o un esfuerzo al levantar objetos pesados, una tos persistente, dificultad para mover el vientre o para orinar pueden hacer que la pared abdominal se debilite o se separe.

### ¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS DE LA REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA DE HERNIA?

La reparación laparoscópica de hernia es una técnica de reparación de desgarros en la pared abdominal (músculo) mediante el uso de incisiones pequeñas, telescopios y un parche (malla). Es posible que le permita un retorno más rápido al trabajo y a las actividades normales con una reducción del dolor en el caso de algunos pacientes.

### ¿ES USTED UN CANDIDATO PARA LA REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA DE HERNIA?

Recién después de practicársele un examen a fondo podrá su cirujano

determinar si la reparación laparoscópica de hernia le conviene a usted. El procedimiento quizá no sea el más indicado para algunos pacientes que se hayan sometido a una cirugía abdominal anterior o tienen alguna afección médica subyacente.

### ¿QUÉ PREPARACIÓN SE REQUIERE?

- Por lo general, las operaciones de hernia se realizan en forma ambulatoria, por lo tanto es probable que vaya a casa el mismo día que se le hace la cirugía.

- La preparación pre quirúrgica incluye análisis de sangre, evaluación médica, radiografía de tórax y un electrocardiograma dependiendo de su edad y su condición médica.

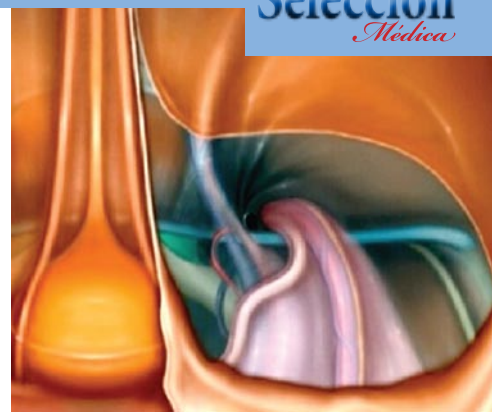
- Después de que su cirujano repase con usted los riesgos y los beneficios potenciales de la operación, será necesario que proporcione una autorización escrita a fin de que se le practique la cirugía.

- Se le recomienda que se dé una ducha la noche anterior o la mañana de la cirugía.

- Si tiene dificultad para mover el vientre, puede usar un enema o algún preparado similar después de consultarle a su cirujano.

- Después de la medianoche de la noche antes de la operación, no debe comer ni beber nada, salvo las medicaciones que su cirujano le haya dicho que se le permiten tomar con un sorbo de agua la mañana de la cirugía.

- Fármacos tales como aspirina, anticoagulantes, antiinflamatorios (medicamentos para la artritis) y vitamina E deben suspenderse en



Esquema anatómico de la región inguinal derecha.

forma temporaria durante varios días y hasta una semana antes de la cirugía.

- Deje de fumar y haga los arreglos necesarios para cualquier ayuda que pueda necesitar en su casa.

### ¿CÓMO SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO?

- Son pocas las alternativas de las que dispone un paciente que tiene hernia.

- Rara vez se prescribe el uso de una trusa (faja para hernia) ya que por lo general resulta ineficaz.

- La mayoría de las hernias requiere un procedimiento quirúrgico.

### Los procedimientos quirúrgicos se realizan en una de dos formas

1. El abordaje abierto se realiza desde el exterior a través de una incisión de tres a cuatro pulgadas en la ingle o en el área de la hernia. La incisión se extenderá a través de la piel, la grasa subcutánea, y permitirá al cirujano llegar hasta el nivel del defecto. El cirujano quizá opte por usar un pedazo pequeño de malla quirúrgica a fin de corregir el defecto o el agujero. Esta técnica por lo general se realiza con anestesia local y sedación, sin embargo también puede realizarse con anestesia espinal o general.

2. La reparación laparoscópica de hernia. En este abordaje, se inserta a través de una cánula, un pequeño tubo hueco, un laparoscopio (un telescopio diminuto) conectado a una cámara especial que permite que el cirujano visualice la hernia y el tejido circundante en una pantalla de video.

Se insertan otras cánulas que permiten que su cirujano trabaje "por dentro". Por lo general hacen falta tres o cuatro incisiones que miden un cuarto de pulgada. La hernia se repara desde atrás de la pared abdominal. Se coloca sobre el defecto de la hernia un pequeño pedazo de malla quirúrgica, la cual se fija con pequeñas grapas quirúrgicas. Esta operación suele hacerse con anestesia general u ocasionalmente con anestesia regional o espinal.

**¿QUÉ OCURRE SI LA OPERACIÓN NO PUEDE REALIZARSE O COMPLETARSE POR VÍA LAPAROSCÓPICA?**

En una pequeña cantidad de pacientes no se puede realizar el método

laparoscópico. Entre los factores que pueden aumentar la posibilidad de optar por el procedimiento "abierto" o de convertir a dicho procedimiento se incluyen obesidad, una historia de cirugía abdominal anterior que produjo tejido cicatrizal denso, imposibilidad de visualizar órganos o problemas de sangrado durante la operación.

La decisión de realizar el procedimiento abierto se determina a criterio de su cirujano ya sea antes o durante la operación misma. Cuando el cirujano siente que es más seguro convertir el procedimiento laparoscópico en abierto, no se trata de una complicación, sino más bien de una decisión quirúrgica sensata. La decisión de convertir a un procedimiento abierto se fundamenta estrictamente en la seguridad del paciente.

**¿QUÉ ES DE ESPERARSE DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?**

- A continuación de la operación se le trasladará a la sala de recuperación donde se le vigilará durante una a

dos horas hasta estar plenamente despierto.

- En cuanto esté despierto y pueda caminar, se le enviará a su casa.
- Con cualquier operación de hernia puede contar con la expectativa de tener algo de dolor mayormente durante las primeras veinticuatro a cuarenta y ocho horas.
- Se le anima a que se levante y camine el día siguiente a la cirugía.
- Con la reparación laparoscópica de hernia es probable que pueda retomar sus actividades normales al cabo de un lapso corto. Entre dichas actividades se incluyen: darse duchas, conducir su automóvil, subir escaleras, levantar cosas, trabajar y tener relaciones sexuales.
- Pida una cita de control al cumplirse 10 días posteriores a su operación.

**¿CUÁLES COMPLICACIONES PUEDEN OCURRIR?**

- Cualquier operación puede presentar complicaciones. Las complicaciones principales de cualquier operación son sangrado e infección, que son poco frecuentes en el caso de la reparación laparoscópica de hernia.
- Existe una leve posibilidad de riesgo de sufrir una lesión de vejiga urinaria, intestinos, vasos sanguíneos, nervios o conducto espermático que va al testículo.
- No es raro que experimente dificultad para orinar después de la cirugía, y es posible que sea necesario que se le inserte una sonda en la vejiga urinaria durante un lapso de hasta una semana.



*Posición de puertos en hernio plastia con cirugía mini laparoscópica.*

- Siempre que se le repare una hernia existe la posibilidad de que se le repita. Aún se desconoce la tasa de reparación a largo plazo. Su cirujano lo ayudará a decidir si los riesgos de la reparación laparoscópica de hernia son menores que los riesgos de no tratar la afección.

### CUÁNDO DEBE LLAMAR A SU MÉDICO

Asegúrese de llamar a su médico o cirujano si se le presenta alguno de los síntomas siguientes:

- Fiebre por encima de 101°F (39°C) que no cede
- Sangrado
- Hinchazón abdominal o de la ingle que va en aumento

- Dolor que no se alivia con sus medicaciones
- Náusea o vómitos persistentes
- Imposibilidad de orinar
- Escalofríos
- Tos persistente o falta de aliento
- Drenaje purulento (pus) de cualquier incisión
- Enrojecimiento alrededor de cualquiera de sus incisiones que se empeora o se agranda
- Imposibilidad de comer o de beber líquidos

El presente no pretende reemplazar la consulta con su cirujano en cuanto a la necesidad de que se le haga una cirugía laparoscópica de hernia inguinal. Si tiene preguntas referidas



Reparación laparoscópica de hernia inisicional gigante.

a su necesidad de cirugía de hernia, alternativas, facturación o cobertura de seguro, o sobre la capacitación o la experiencia de su cirujano, no dude en preguntarle a dicho cirujano o al personal de su consultorio al respecto. Si tiene preguntas en cuanto a la operación o el control subsiguiente, se le ruega que converse sobre los mismos con su cirujano antes o después de la operación.



## LLEGANDO A LA CIRUGÍA SIN CICATRICES

Procedimientos más comunes  
llevados a cabo con este tipo de técnica:

Colicestectomía (extracción de vesícula biliar)  
Apendicectomías, Laparoscopia, algunas  
hernioplastías, cirugías ginecológicas pequeñas  
y cirugías del hiato esofágico en algunos casos

EXPERIENCIA, TECNOLOGÍA  
Y PROFESIONALISMO DESDE 1991

### Beneficios

- Pronta recuperación
- Mini cicatrices (2 a 3 mm)
- Alta hospitalaria temprana
- Sin costos adicionales
- Cubierta por los Seguros Médicos
- Sin correr riesgos adicionales
- Menor dolor
- Bajo riesgo de complicaciones de heridas



2269-7256 • 24607579 / [www.cirugiamini.com](http://www.cirugiamini.com)

Únicos en Guatemala y Centro América