



Universidad del sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez , Chiapas
Escuela de Medicina Humana



Título del trabajo:

Mapa conceptual PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Unidad IV

Nombre del profesor: Dr. Alfredo López López

Nombre de la asignatura: Técnicas quirúrgicas básicas

Nombre del alumno: Karla Zahori Bonilla Aguilar

Semestre y grupo: 6to semestre Grupo "A"

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a 11 de Junio de 2020.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS HERNIA-PLASIAS

Definición

Se define como la protrusión del contenido abdominal a través de una zona anatómicamente débil de la pared abdominal.

Las hernias tienen un saco y un contenido los cuales pasan a través de un defecto parietal.

Variedades

- Hernia inguinal directa
- Hernia umbilical
- Hernia crural
- Hernia epigástrica o de la línea blanca

Estudios de imagen

Ecografía o tomografía computada

Son útiles particularmente en pacientes obesos

Hernias inguinales

Manejo

Anamnesis

Para

Determinar la evolución, si es una hernia reductible y si presentó episodios dolorosos o de irreductibilidad.

Realizar un completo interrogatorio del tránsito digestivo y síntomas de patologías que se manifiestan por cuadros de hipertensión abdominal como las enfermedades de la próstata.

Examen físico

Comienza de pie

Esto aumenta la presión intraabdominal y nos permitirá objetivar la hernia en su máxima expresión, la cual aumentará de volumen al solicitarle al paciente que tosa.

Continua

Con el paciente en decúbito dorsal y si la hernia es reductible, podrá examinarse mediante maniobras suaves el conducto inguinal.

Diagnostico

Si la misma impulsa por encima de la línea de Malgaigne

Si protruye por debajo

Es una hernia crural o femoral (estas hernias atraviesan o protruyen por el anillo crural).

Complicaciones

Estrangulación del contenido

El agente estrangulante más frecuente es alguno de los anillos musculares o fasciales del canal inguinal o del orificio crural o umbilical.

Rigidez e inextensibilidad de los componentes anatómicos de los anillos son las que en definitiva determinan el riesgo de estrangulación

En la caso de hernias estranguladas el tratamiento es una urgencia, el objetivo es levantar la obstrucción mediante sección del anillo estrangulante y valorar si el contenido esta vital.

Tratamiento

Es quirúrgico y su objetivo es revertir los síntomas y prevenir complicaciones mecánicas (estrangulación).

Reparación del defecto parietal

Puede hacerse con

Los tejidos propios del paciente y suturas (herniorrafia) o con materiales protésicos irreabsorbibles (mallas)

Esta última se denomina hernioplastia y es el procedimiento más común en la actualidad.

Técnica de Lichtenstein

- Preparación Psicológica del paciente, descartar o tratar patologías concomitantes, cardiopulmonares, renoureterales próstata etc.
- Exámenes laboratoriales de rutina.
- Ayuno entre 8 a 12 hrs,
- Tricotomía 1 a 2 hrs. Antes de la cirugía.
- Anestesia Local (lidocaína al 2% 15 ml, Bupivacaina al 0,5 %, 15 ml. mas 2 ml de Bicarbonato de sodio, mas 15 ml de solución fisiológica). Y algún sedante si el caso lo amerita.
- Técnica.-Infiltración radiada por encima y por debajo de la espina iliaca antero superior, por encima del anillo inguinal interno, la espina del pubis y el pubis, con el objeto de bloquear los nervios abdomino genitales y el genito crural.
- Anestesia raquídea con aguja fina, peridural o general.

