



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Técnicas Quirúrgica

Hernioplastia

Dra. Kikey Lara Martinez

Alumna: Janeth Araceli Álvarez Gordillo

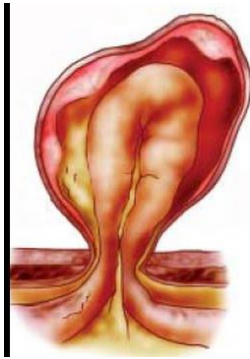
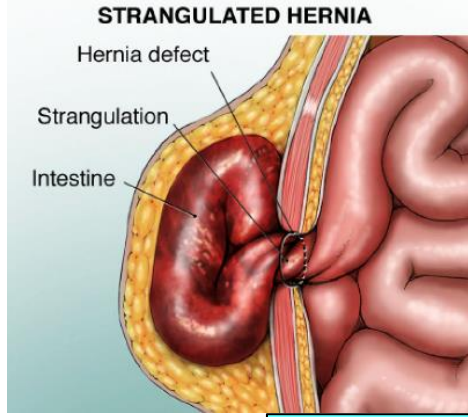
Grado: 6 semestre Grupo: "A"

Introducción.

En este apartado, se dará a conocer respecto a las hernias, desde su clasificación hasta la técnica que se realiza, es necesario saber y tener conocimiento de cómo realizar el procedimiento adecuado de la hernioplastia, así mismo, los tipos de hernias que existen y las más frecuentes, pues se sabe y en base a la literatura se hace mención que las más frecuentes son las hernias inguinales indirectas.

Para ello hay que saber la definición adecuada de que es una hernia, y nos dice que es una profusión externa o interno técnicamente de una parte del cuerpo desde su cavidad. Es decir, es aquel contenido protruido que está acompañado del peritoneo.

Las hernias están compuestas por un anillo, saco, contenido, vacío, visceración. Dentro de la etiología que puede condicionar una hernias esta la herencia dentro de un 25%, obesidad, ejercicio intenso, levantar objetos pesados, tos, la constipación, por mencionar algunas.



Irreducible

Coercible

Incoercible

Reducible



No hay compromiso intestinal

Incarcerada

Estrangulada

Compromiso vascular

HERNIOPLASTIA

Hernia

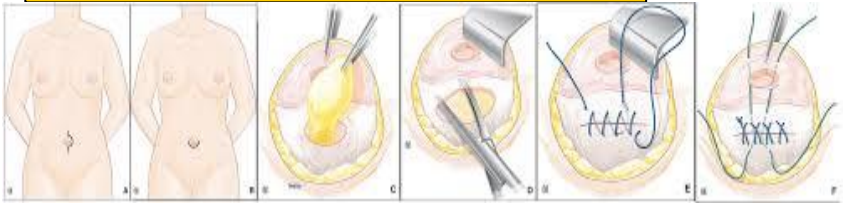
Localización

Incisión de 5 cm

Procedimiento

Procedimiento para corregir una hernia

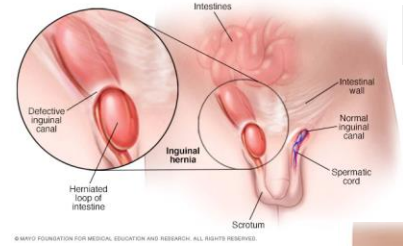
Diseción del saco herniario



Apertura y resección del saco herniario



Liberación de las asas intestinales de sus adherencias al anillo herniario

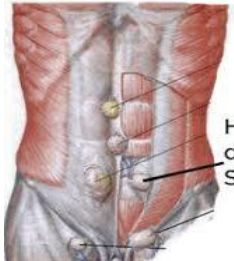
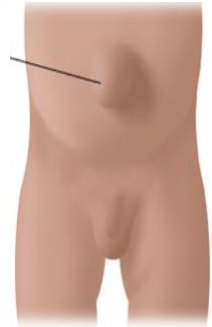


Inguinal

Umbilical

Crurales

H. Spiegel



Conclusión.

Como vimos en la hernioplastia lo que se necesita es regresar esa protusión al lugar de origen, es decir, de donde salió. dentro de las hernias existen diferentes presentación las reductibles que regresara a su contenido, las irreductibles son las que no pueden ser introducidas a su contenido, las coercibles que se refiere aquellas que vuelven a protruir una vez que ya ha sido introducida, la incoercible que estas no protruyen hasta un tiempo después de que se ingresaron

Se incluyen la hernia encarcerada la cual se acompaña de un trastorno del tránsito intestinal pero sin compromiso intestinal y se acompaña de un cierto grado de estrangulación. A diferencia de la hernia estrangulada que en este caso presenta un riesgo de necrosis por compromiso vascular, esta se considera como un cuadro toxico y se presenta como cuadro clínico de obstrucción intestinal, y con dolor en ingle con o sin antecedentes de esfuerzo.

Bibliografía

- MARCELO A. BELTRÁN S., L. I. (2012). Técnica quirúrgica y resultados a corto plazo de la hernioplastía incisional intraperitoneal abierta. *Revista chilena de cirugía*.