

Hernia diafragmática congénita
Es una anomalía congénita en la cual hay una abertura anormal en el diafragma

- Cuadro clínico

- Dificultad para respirar
- Piel con coloración azulada
- Taquicardia
- Taquipnea
- Disminución o ausencia de ruidos respiratorios

- Causas

- Anomalías en los genes
- Lesión penetrante o profunda

- Diagnóstico

- Radiografía
- Ecografía
- Tomografía computarizada
- Gasometría arterial

- Tratamiento

- Intervención quirúrgica

Hernia hiatal

Es una protrusión del estómago a través del hiato diafragmático.

- Cuadro clínico

- Dolor torácico
- Síntomas de reflujo

- Causas

- Estiramiento de las inserciones fasciales

- Diagnóstico

- Endoscopia alta
- Radiografía de esófago, estómago y duodeno en contraste de bario

- Tratamiento

- En ocasiones reparación quirúrgica
- Un inhibidor de la bomba de protones

Hernia diafragmática

Existen dos tipos de hernia diafragmática:

- La hernia de Bochdalek: La hernia de Bochdalek afecta el costado y la parte posterior del diafragma. Generalmente, el estómago, el hígado, el bazo y los intestinos se desplazan y ascienden hacia la cavidad torácica.

- La hernia de Morgagni: Este tipo de hernia afecta la parte frontal del diafragma. Generalmente, el hígado y los intestinos se desplazan y ascienden hacia la cavidad torácica.

- Cuadro clínico.

- Frecuentemente, los síntomas de una hernia diafragmática de Bochdalek se observan al poco tiempo del nacimiento del bebé. Estos son los síntomas más comunes de una hernia diafragmática de Bochdalek. Sin embargo, cada niño puede presentar síntomas de manera diferente. Los síntomas pueden incluir:

- Dificultad para respirar
- Respiración rápida
- Frecuencia cardíaca rápida
- Cianosis (color azulado en la piel)
- Desarrollo anormal del tórax, con un lado de mayor tamaño que el otro
- Abdomen de aspecto hundido (cóncavo o escarfoide)

Un bebé que nace con una hernia de Morgagni puede presentar síntomas o no.

- Causas

- A medida que el feto crece en el útero de la madre antes del nacimiento, los diversos sistemas de órganos se desarrollan y maduran. El diafragma se forma entre la 4ª y la 12ª semana de gestación. Durante este periodo también se desarrolla el esófago, el estómago y los intestinos.

En la hernia de Bochdalek, es posible que el diafragma no se desarrolle correctamente o el intestino quede atrapado en la cavidad torácica cuando se forma el diafragma.

En la hernia de Morgagni, el tendón que debe desarrollarse en la mitad del diafragma no se forma correctamente.

En ambos casos, no se produce un desarrollo normal del diafragma y del tracto digestivo.

- Diagnóstico

Después del nacimiento, el médico de su bebé, realizará un examen físico. Se tomará una radiografía del tórax para detectar anomalías en los pulmones, el diafragma y el intestino. Con frecuencia, también se realiza un análisis de sangre, denominado gasometría arterial, para evaluar la capacidad del bebé para respirar. Otras pruebas son:

- Análisis de cromosomas en sangre (para determinar si existe un problema genético)
- Ecografía cardíaca (ecocardiograma)

- Tratamiento

• Cuidados intensivos neonatales. La hernia diafragmática es una enfermedad que pone en peligro la vida y que requiere atención en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

• ECMO (oxigenación por membrana extracorpórea). Algunos bebés que sufren problemas graves, quizás requieran el uso transitorio de un sistema de circulación extracorpórea denominado "ECMO" por sus siglas en inglés. La ECMO reemplaza la función del corazón y los pulmones: aporta oxígeno al torrente sanguíneo y bombea la sangre al cuerpo.

• Cirugía. Cuando la condición del bebé mejora, la hernia diafragmática se repara mediante una operación. Se desplazan el estómago, los intestinos y los demás órganos abdominales desde la cavidad torácica hacia la cavidad abdominal. Se repara el orificio del diafragma.

Hernia escrotal

Son anomalías en la bolsa de piel que cuelga detrás de/escroto.

- Cuadro clínico

- Un bulto inusual
- Dolor repentino
- Hinchazón en el escroto
- Náuseas o vómito
- Sensibilidad, hinchazón o endurecimiento del testículo
- Dolor sordo o una sensación de pesadez en el escroto

- Causas

- Defecto de origen congénito
- Defectos adquiridos

- Diagnóstico

- Exploración física
- ecografía
- TAC

- Tratamiento

- reparación por vía laparoscópica
- reparación quirúrgica

Hernia crural

Es una protusión en la parte superior del muslo cerca de la ingle.

- Cuadro clínico

- Dolor abdominal
- Náuseas o vómitos
- Leve molestia inguinal al estar de pie, al levantar objetos pesados o hacer un esfuerzo.
- Aparición de una protuberancia en la parte superior del muslo.
- Dolor inguinal repentino

- Causas

- Estreñimiento crónico
- Tos crónica
- Levantamiento de objetos pesados
- Obesidad
- Esfuerzo para orinar

- Diagnóstico

- Palpación para localizar la masa

- Tratamiento

- Cirugía

Hernia umbilical

Esta es común en los bebés y provoca un bulto en el ombligo.

- Cuadro clínico

- Un bulto en el ombligo

- Causas

- En los bebés, sucede si la abertura donde pasa el cordón umbilical no se cerró.
- En los adultos, si hay demasiada presión abdominal.

- Diagnóstico

- Examen físico hecho por un médico.

- Tratamiento

- Algunos se resuelven solos
- El médico puede empujar el bulto hacia el abdomen
- Cirugía, esta es recomendable solo para adultos
- Cirugía laparoscópica

Hernia inguinal

Ocurre cuando una porción de tejido, como una parte del intestino, empuja hacia afuera a través de un lugar debilitado en los músculos abdominales. El bulto que se produce puede ser doloroso, especialmente al toser, inclinarse o levantar un objeto pesado.

- Cuadro clínico

- Un bulto en el área sobre cualquiera de los lados del pubis.
- Una sensación de ardor o de dolor en el área del bulto.
- Dolor o incomodidad en la ingle, especialmente cuando te inclinas, toses o levantas peso.
- Una sensación de pesadez o arrastre en la ingle.
- Debilidad o presión en la ingle.
- De vez en cuando, dolor e hinchazón alrededor de los testículos cuando la parte sobresaliente del intestino desciende e ingresa al escroto.

- Causas

Algunas hernias inguinales no tienen una causa aparente. Otras pueden ocurrir como resultado de lo siguiente:

- Aumento de la presión dentro del abdomen
- Un punto débil preexistente en la pared abdominal
- Esfuerzo al defecar u orinar
- Actividades intensas
- Embarazo
- Tos o estornudos crónicos

- Diagnóstico

En general, para diagnosticar una hernia inguinal, solo es necesario realizar un examen físico. El médico verificará si hay una protuberancia en la zona inguinal. Si el diagnóstico no es evidente, es posible que el médico pida una prueba por imágenes, como una ecografía abdominal, una tomografía computarizada o una resonancia magnética.

- Tratamiento

Si la hernia es pequeña y no causa molestias, el médico te recomienda esperar y controlarla, a veces te recomiendan usar braqueros para aliviar los síntomas. En los niños, el médico puede aplicar presión manual para reducir el bulto antes de cirugía y evitar complicaciones graves.

Hay dos tipos generales de operación para la hernia:

- Reparación abierta
- Reparación mínimamente invasiva.