



**Mi Universidad**

# **INFOGRAFIA**

BRYAN REYES GONZÁLEZ

INFOGRAFIA

PARCIAL: 3°

ANALISIS DE DECISIÓN EN LA CLINICA

DRA. CITLALI BERENICE FERNANDEZ SOLIS

LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

8VO SEMESTRE

GRUPO C

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS. A 27 DE MAYO DEL 2025

## HERNIA INGUINAL

### DEFINICION

El origen esta en el orificio musculo pectíneo, sus limites son el arco transverso el musculo recto del abdomen, la rama iliopubiana y el musculo iliopsoas, esta tapizado en su superficie interna por fascia transversalis y cruzado por el ligamento inguinal.

### ETIOLOGIA

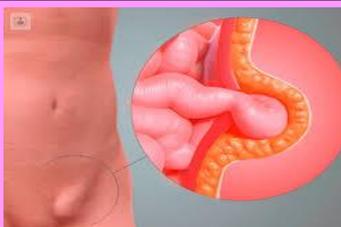
se relaciona con la debilidad en la pared abdominal que permite que el contenido abdominal se prolapse a través del orificio musculopectíneo.

### FX DE RIESGO

- Predominio mayor en hombres
- Edad avanzada
- Antecedentes familiares
- Tos crónica
- Estreimiento cronico
- Obesidad IMC >3
- Embarazo
- Ascitis
- Prostatismo

### CUADRO CLINICO

- Bulto en la reguion inguinal
- Dolor o molestia en la ingle
- Sensacion de pesadez o presión
- Dolor irradiado al escroto
- Masa palpable
- Hernia encarcelada
- Hernia estrangulada
- Disminución del apetito



## HERNIA CRURAL

### DEFINICION

Se produce por un defecto en la fascia transversalis por debajo de la cintilla iliopuiana de Thompson, en uno de los puntos deiles del orificio musculo pectíneo, no cubierto por estructuras musculares, tendinosas o aponeuróticas, el saco herniario se exterioriza en la región femoral

### ETIOLOGIA

se relaciona con la debilidad de la pared abdominal y, en particular, con la presencia de un defecto en la fascia transversalis bajo la cintilla iliopubiana.

### FX DE RIESGO

- Predominio mayor en mujeres
- Edad avanzada
- Tos crónica
- Estreimiento cronico
- Obesidad IMC >3
- Embarazo
- Ascitis
- Prostatismo
- Esfuerzos físicos intensos
- Antecedentes quirúrgicos previos

### CUADRO CLINICO

- Tumoracion en la región inguinal o femoral
- Dolor o molestia
- Reduccion espontanea
- Complicaciones



## HERNIA UMBILICAL

### DEFINICION

Es un abultamiento alrededor del ombligo, que puede contener epiplón, parte del intestino delgado o intestino grueso.

### ETIOLOGIA

Es un abultamiento alrededor del ombligo, que puede contener epiplón, parte del intestino delgado o intestino grueso.

### FX DE RIESGO

- Predominio mayor en mujeres
- Oesidad IMC >3
- Epoc
- Tos crónica
- Enf. Obstructiva urinaria
- Ascitis
- Constipacion y estreñimiento
- Prostatismo
- Multiparidad

### CUADRO CLINICO

- Tumoracion en el área umilical
- Dolor o molestias
- Reduccion espontanea
- Incarceracion
- Estrangulacion



### DIAGNOSTICO (CLINICO)

- Protrusion o abultamiento local o regional en la zona inguinal, sea o no dolorosa o reductible
- Dolor sintoma raro en hernias no complicadas
- Estado de complicación aguda la masa local no es reductible y se presenta dolor como sintoma casi constante
- Puede haber signos y síntomas propios de la oclusión intestinal

### DIAGNOSTICO (CLINICO)

- Protrusion o abultamiento local o regional en la zona inguinal, sea o no dolorosa o reductible
- Dolor sintoma raro en hernias no complicadas
- Estado de complicación aguda la masa local no es reductible y se presenta dolor como sintoma casi constante
- Puede haber signos y síntomas propios de la oclusión intestinal

### DIAGNOSTICO (CLINICO)

- Bulto en la reguion inguinal
- Dolor o molestia en la ingle
- Sensacion de pesadez o presión
- Dolor irradiado al escroto
- Masa palpable
- Hernia encarcelada
- Hernia estrangulada
- Disminución del apetito

### DIAGNOSTICO (GABINETE)

- Rayos x simple de abdomen
- Telerradiografia
- Herniografia (solo en estudio de dolor pelvico cronico y en caso de hernias de dificil detección)
- Resonancia magnética

### DIAGNOSTICO (GABINETE)

- Rayos x simple de abdomen
- Telerradiografia
- Herniografia (solo en estudio de dolor pelvico cronico y en caso de hernias de dificil detección)
- Resonancia magnética

### DIAGNOSTICO (GABINETE)

EL DIANOSTICO DE LA HERNIA UMBILICAL ES CLINICO, NO SE RECOMIENDA REALIZAR ESTUDIOS DE LAORATORIO O GAINETE PARA SU CONFIRMACION.

- Se recomienda efectuar en la unidad familiar los siguientes exámenes de laboratorio (preoperatorios) para la programación de la herniorrafía o hernioplastia según el caso:
- BH completa
- Tiempo de coagulación
- Glucosa, urea y creatinina
- Grupo y RH

### TRATAMIENTO

El tratamiento es quirurgico:

- Hernioplastia es un tratamiento de elección
- Reparacion abierta de una hernia inguinal con malla
- Laparoscopia
- Anestesia local o regional
- Lichtenstein (malla plana)
- Cono y malla plana
- Sistemas preformados
- Abordaje laparoscopico

Hernia complicada

- Anestesia local
- Antiitoticos
- Abordaje anterior, preperitoneal o por laarotomia
- En encarcelación: reducccion del contenido y plastia convencional
- En estrangulación: reducción del contenido

### TRATAMIENTO

El tratamiento es quirurgico:

- Hernioplastia es un tratamiento de elección
- Anestecia local o regional
- Cono y malla plana
- Sistemas preformados

Hernia complicada

- Anestesia local
- Antiitoticos
- Abordaje anterior, preperitoneal o por laarotomia
- En encarcelación: reducccion del contenido y plastia convencional
- En estrangulación: reducción del contenido

### TRATAMIENTO

- Mallas en la hernioplastia
- Para el control del dolor ketorolaco (niños 0.75mg/kg y continuar con paracetamol a 0 a 30 mg/kg cada 6 horas via oral x 5 dias) (en adultos ketorolaco 30mg iv cada 8 hrs post, paracetamol a dosis de 500mg a 1g via oral cada 6 hrs hasta días.
- Cirugia abierta
- Cirugia hernia umbilical cirugía amulatoria
- Niños >2 años (herniorrafía)

## Bibliografías:

[file:///C:/Users/DELL/Downloads/ER%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/DELL/Downloads/ER%20(2).pdf)

[file:///C:/Users/DELL/Downloads/Copia%20de%20ER%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DELL/Downloads/Copia%20de%20ER%20(1).pdf)

## Hernia Inguinal

1. Cisneros Muñoz, H. A., & Mayagoitia González, J. C. (2021). Guía de práctica clínica y manejo de la hernia inguinal. *Revista Hispanoamericana de Hernia*, 9(2), 61–70.  
<https://doi.org/10.20960/rhh.00441>
2. Asociación Mexicana de Hernia. (2012). *Guías de práctica clínica de la Asociación Mexicana de Hernia*.
3. Sociedad Europea de Hernia. (2018). *Guía internacional para el manejo de la hernia inguinal*. *Hernia*, 22(1), 1–165.

## Hernia Crural

1. López Quindós, P. (2013). *Hernia inguino-crural*. Fistera.

## Hernia Umbilical

1. Valenzuela Flores, A., Acosta Castro, F., Kantún Jiménez, J., Montalvo Castro, L., Calzada Silva, M., & Calzada Mah, S. (2012). *Guía de práctica clínica diagnóstico y reparación de la hernia umbilical*. Instituto Mexicano del Seguro Social.