



Mi Universidad

Infografía

Jeferson Enrique Ogaldes Norio

Infografía

Tercer parcial

Análisis de Decisión en la Clínica

Dra. Citlali Berenice Fernández Solís

Medicina Humana

8vo semestre

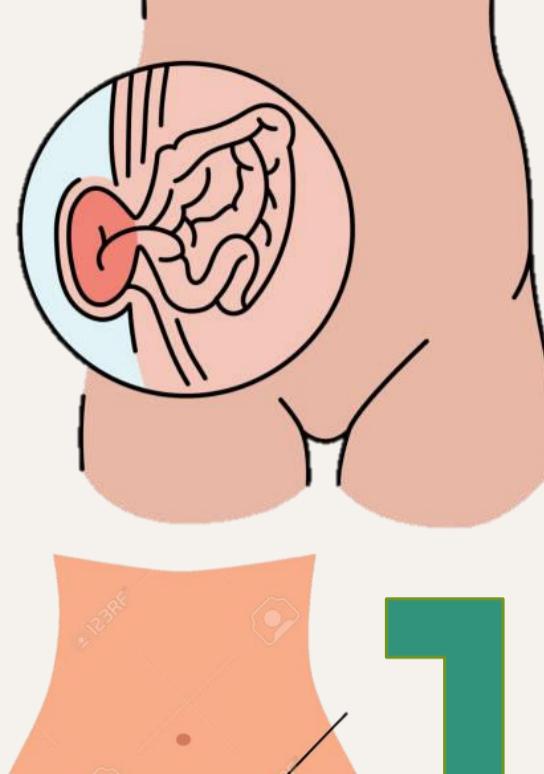
Comitán de Domínguez, Chiapas, a 27 de mayo del 2025

HERNIAS

¿Qué es?

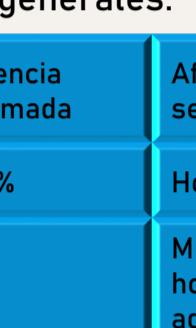
Una hernia es la protrusión de un órgano o tejido a través de un defecto en la pared que lo contiene. Las hernias más comunes incluyen:

- Inguinales: protrusión en la región inguinal, más frecuente en hombres.
- Umbilicales: protrusión en la región del ombligo.
- Femorales: protrusión en el canal femoral, más común en mujeres.
- Incisionales: protrusión en el sitio de una incisión quirúrgica previa.

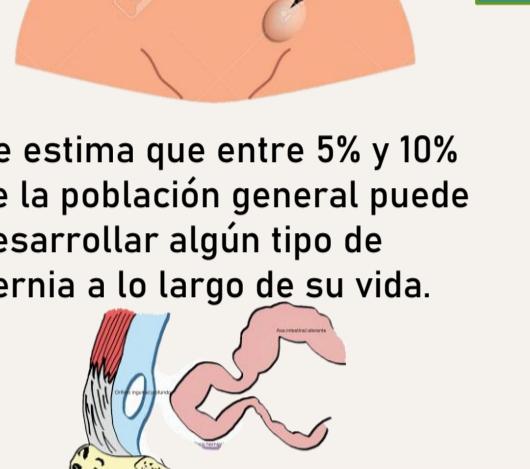


Epidemiología

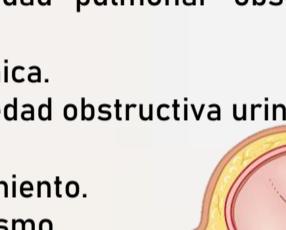
Las hernias de la pared abdominal son una de las causas quirúrgicas más comunes en el mundo.



Representan el 15% de todas las cirugías generales.



Se estima que entre 5% y 10% de la población general puede desarrollar algún tipo de hernia a lo largo de su vida.



Factores de Riesgo

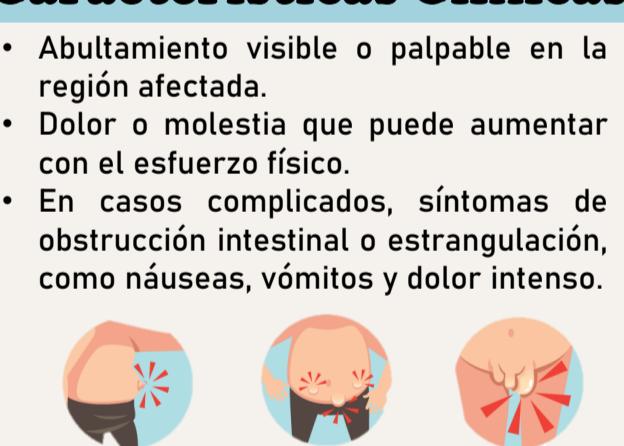
- Índice de masa corporal (IMC) mayor a 35.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Tos crónica.
- Enfermedad obstructiva urinaria.
- Ascitis.
- Estreñimiento.
- Prostatismo.
- Multiparidad.



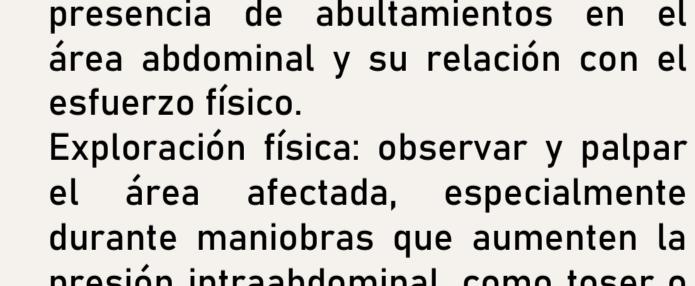
Etiología

Las hernias pueden ser congénitas o adquiridas. Las causas incluyen:

- Debilidad congénita de la pared abdominal.
- Aumento sostenido de la presión intraabdominal debido a:
 - Obesidad.
 - Tos crónica (EPOC).
 - Estreñimiento.
 - Ascitis.
 - Embarazo múltiple.
 - Cicatrices de cirugías abdominales previas.



Tipos

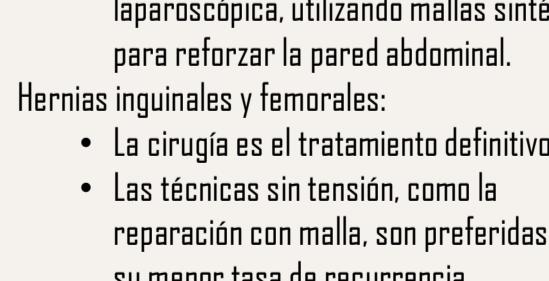


Diagnóstico

- Interrogatorio: preguntar sobre la presencia de abultamientos en el área abdominal y su relación con el esfuerzo físico.
- Exploración física: observar y palpar el área afectada, especialmente durante maniobras que aumenten la presión intraabdominal, como toser o pujar.
- Estudios de imagen:
 - Ecografía: útil en pacientes obesos o cuando el diagnóstico clínico es incierto.
 - Tomografía computarizada (TC): recomendada en hernias complejas o recidivantes para evaluar el contenido herniado y planificar la cirugía.

Características Clínicas

- Abultamiento visible o palpable en la región afectada.
- Dolor o molestia que puede aumentar con el esfuerzo físico.
- En casos complicados, síntomas de obstrucción intestinal o estrangulación, como náuseas, vómitos y dolor intenso.



Tratamiento

- Hernias umbilicales en adultos:
 - La reparación quirúrgica es el tratamiento de elección.
 - Se recomienda la herniplastia abierta o laparoscópica, utilizando mallas sintéticas para reforzar la pared abdominal.
- Hernias inguinales y femorales:
 - La cirugía es el tratamiento definitivo.
 - Las técnicas sin tensión, como la reparación con malla, son preferidas por su menor tasa de recurrencia.
- Hernias incisionales:
 - La reparación quirúrgica con malla es el tratamiento estándar.
 - La elección entre abordaje abierto o laparoscópico depende de las características del paciente y del defecto herniario.

Jefferson Ogaldes