



*Nombre del alumno: Zahobi Bailon Peralta*

*Nombre del tema: Infografía de Hernias*

*Segundo parcial*

*Nombre de la materia: Analisis De Decision en la Clinica*

*Nombre del docente: Citlali Berenice Fernandez Solis*

*Medicina Humana*

*8vo Semestre Grupo C*

*Comitán de Domínguez ,9 de Abril de 2025*

# HERNIAS

## DEFINICION

- La hernia de pared abdominal (HPA) se define como un defecto en la continuidad de la estructura fascial o músculo-aponeurótica de la pared abdominal que permite la salida o protrusión de elementos que normalmente no pasan a su través

## ETIOLOGIA

**Hernia inguinal:** Congénita: Ausencia de refuerzo aponeurótico sobre la fascia transversalis. Adquirida: Debilidad de pared abdominal, Traumas externos (+) presión intraabdominal. Cirugías previas.

**Hernias crurales.** Defecto de fascia transversalis.

**Hernia umbilical.** Secundario a defecto en el cierre del anillo umbilical. (Niños)

Secundario a debilitamiento de fascia del tejido

## Diagnostico

No se recomienda realizar estudios de laboratorio o gabinete para su confirmación.

para la programación de la herniorrafia o hernioplastia, según el caso:

- Biometría hemática completa
- Tiempos de coagulación
- Glucosa, urea y creatinina

-El origen de las hernias inguinales está en el orificio músculo-pectíneo

-La hernia femoral o crural se produce por un defecto en la fascia transversalis por debajo de la cintilla iliopubiana de Thompson

-La hernia umbilical se define como un abultamiento alrededor del ombligo, que puede contener epiplón, parte del intestino delgado o intestino grueso.

## Factores de riesgo

- Debilidad muscular,
- mayor presión abdominal
- predisposición genética, enfermedades crónicas y ciertas prácticas.

## Clinica

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

## Tratamiento

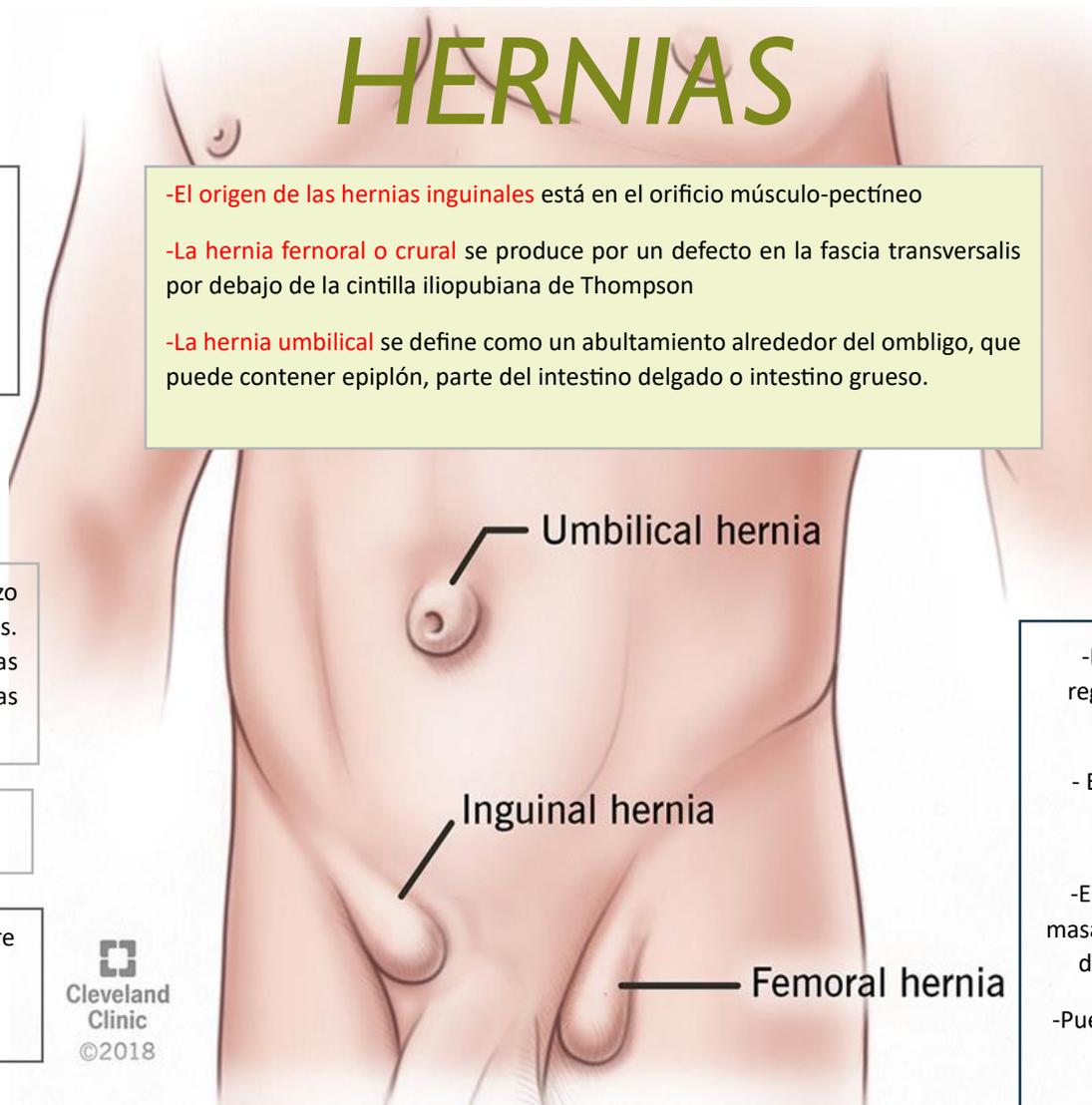
-En niños: ketorolaco 0.75 mg por kilogramos de peso cada 8 VI y continuar con paracetamol a 10 a 30 mg por kilogramo de peso por dosis, cada 6 horas, por vía oral hasta 5 días.

-En adultos: ketorolaco 30 mg por vía intravenosa cada 8 horas.

Posteriormente, paracetamol a dosis de 500 mg a 1 gr por vía oral cada 6 horas, hasta completar 5 días.

Se recomienda la cirugía abierta en las herniorrafias umbilicales ya que es el método que requiere menos tiempo para su ejecución.

plasta abierta con malla es el tratamiento de elección de la hernia inguinal primaria.



# Bibliografías

