



## infografia hernias

*Luis Angel Vasquez Rueda*

*Infografia sobre hernias*

*tercer parcial*

*Análisis de la decisión en la clínica*

*Dra. Citlali Berenice Fernandez Solis*

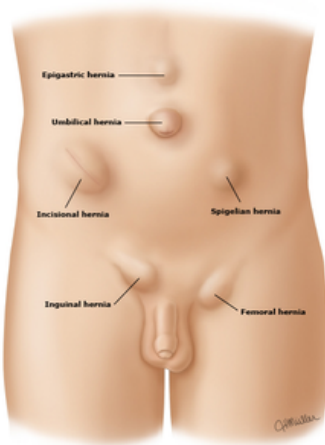
*Licenciatura En Medicina Humana*

*8vo Semestre Grupo "C"*

*Comitan De Domínguez, Chiapas, 27 de mayo del 2025*

# HERNIAS

## ¿QUE SON?



### DEFINICION

Es la protrusión anômala de un órgano o tejido a través de un defecto de una pared.

### EPIDEMIOLOGIA

- Las hernias más frecuentes son las inguinales. seguidas de las umbilicales.
- EL 5% padecerá una hernia en la pared abdominal, de las cuales el 75% coreesponden a una hernia inguinal (2/3 son hernias inguinales directas)
- 25 veces más frecuentes en hombres que en mujeres.



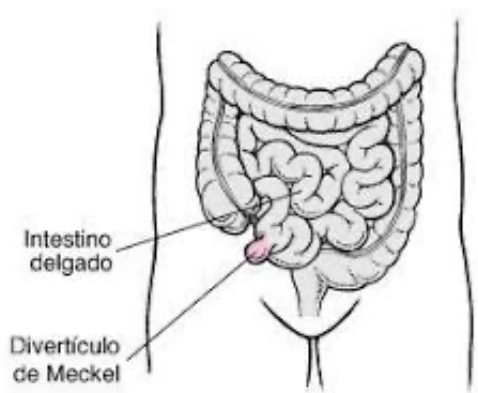
shutterstock.com · 1144109435

### RESPECTO A SU FORMA

- Reductible:** Cuando su contenido regresa a la cavidad abdominal, si el contenido se queda dentro, se llamará hernia coercible, pero si el contenido sale espontáneamente, se llamará incoercible.
- Incarcelada o irreductible:** Cuando el contenido no puede regresar a la cavidad abdominal.
- Estrangulada:** Cuando el contenido sufre compresión vascular y compromete la perfusión sanguínea.

### POR SU CONTENIDO

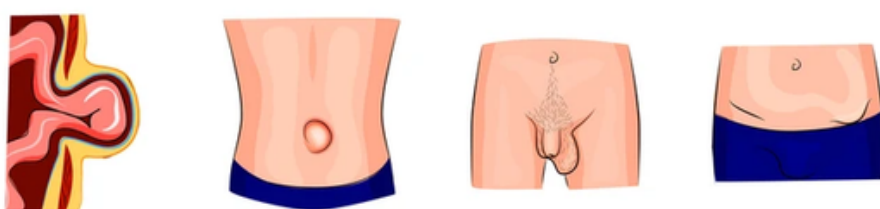
- Littre: Diverticulo de Meckel
- Richter: Pared anti-mesentérica del intestino delgado.
- Amyand. Apéndice en hernia inguinal
- Garengeot: Apéndice en hernia femoral



### POR SU LOCALIZACION

- Spiegel: En la unión del borde Lateral del recto del abdomen y La línea semilunar de Douglas.
- Lumbar o dorsal: A través del triangulo superior o inferior
- Obturatriz: Por el orificio obturador o suprapúbico.

### HERNIA



shutterstock.com · 371694574

# HERNIAS INGUINALES Y FEMORALES



## DEFINICION

Defecto de La continuidad de la estructura fascial o músculo aponeurótica de la región inguinal, misma que se encuentra delimitada por el arco transverso, rectos abdominales, rama iliopublana, musculo iliopsoas y Ligamento inguinal

## EPIDEMIOLOGIA

- La hernia inguinal más frecuente es la hernia Indirecta La hernioplastía es una de Las 2 principales intervenciones quirúrgicas 2° causa más común de consulta de cirugía general
- Las hernias femorales o crurales representa solamente el 3% más frecuente en mujeres



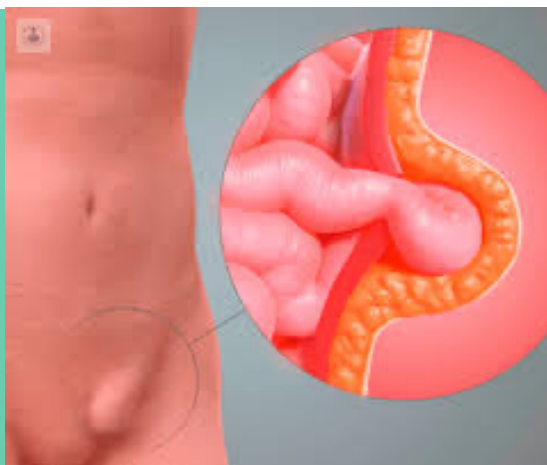
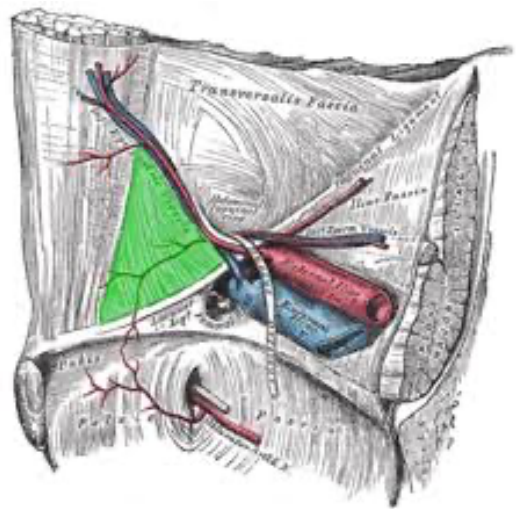
## FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes familiares
- Mal estado nutricional
- Tabaquismo
- Sedentarismo
- Aumentos crónicos y repetitivos de la presión intrabdominal.



## TIPOS

- Directas, Pasan a través del triángulo de Hesselbach, no Llegan al escroto
- Indirectas. Pasan de forma lateral a los vasos epigástricos, acompañan al cordón espermático y legan al escrola



## DIAGNOSTICO

- Protrusión o abultamiento en la región Inguinal, sea o no dolorosa o reductible.
- Dolor que aumenta al deambular o aL esfuerzo. Disminuye/ desaparece al decúbito.

## TRATAMIENTO

### Indicaciones preoperatorias.

- Reposo relativo
- Restricción de actividades físicas
- Antibiótico profiláctico
- Ayuno de 8 hrs.



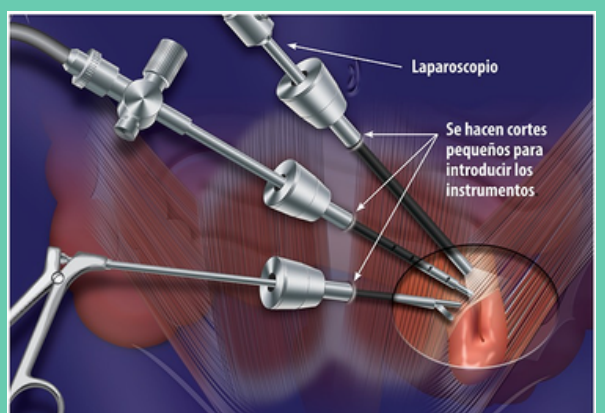
### Tx quirúrgico sin tensión

- Lichtenstein (malla plana)
- Cono y malla plana
- Abordaje laparoscópico

### Tx quirúrgico con tensión

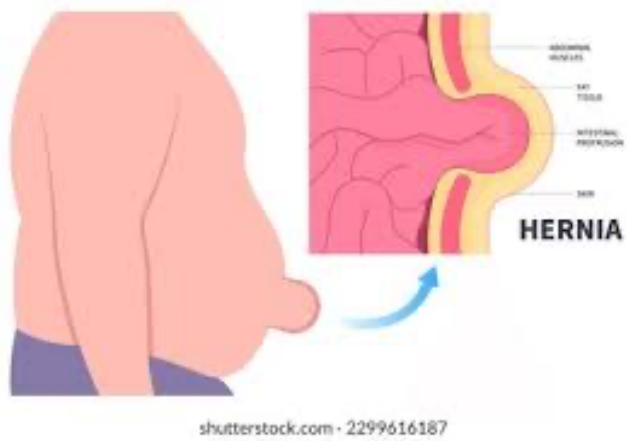
- Shouldles
- Cono y malla plana. Hernio femoral
- Sistenas perforados
- Malla peritoneal (Steppa o Wonts)

## TRATAMIENTO QX





# HERNIA UMBILICAL



## DEFINICION

Abultamiento alrededor del ombligo, que puede contener epiplón, parte del intestino delgado o intestino grueso,

## EPIDEMIOLOGIA

- Corresponde del 6-14% de la pared abdominal en adultos.
- Más frecuente en mujeres (17:1)
- Más común en edad avanzada

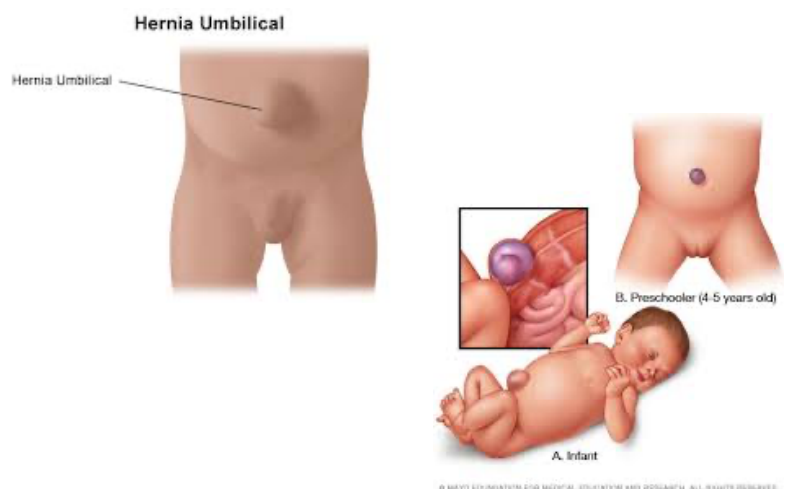


## FACTORES DE RIESGO

- **Obesidad**
- **EPOC**
- **los crónica**
- **Constipación/ estreñimiento**
- **Ascitis**
- **Multiparidad**
- **Esfuerzos muy intensos**

## ETIOLOGIA

- Niños Secundaria a un defecto en el cierre del anillo umbilical (1 de cada 6 niños)
- Adultos: Secundaria a un debilitamiento de la fascia del tejido conectivo del área umbilical asociado a factores que aumenten la presión intraabdominal



## DIAGNOSTICO

- El diagnóstico en clínico.
- Corroborando el aumento de volumen y defecto aponeurótico en el área umbilical
- No se recomienda realizar estudios de Laboratorio o gabinete para su confirmación.

## TRATAMIENTO

### Dolor posoperatorio

#### Niños.

- Ketorolaco: 075mg/kg C/8hrs IV 2 dosis
- Paracetanol: 10-30mg/kg C/6hrs VO por 5 días

#### Adultos

- Ketorolaco 30mg IV C/8hrs
- Paracetanol 500ng-lgr C/6 hrs VO por 5 días



### Tratamiento quirúrgico.

umbilical con técnica de mayo, herniografía

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Secretaría de Salud. Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento de hernias inguinales Y femorales. SSA-015-08.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Reparación de La Hernia Umbilical. IMSS-068-06  
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/068GER.pdf>