

HOSPITAL GENERAL DOCENTE “ALEIDA FERNÁNDEZ CHARDIET”, GÜINES

Tratamiento Quirúrgico de la Hernia Inguinal

Dr Jorge E. López Martín⁽¹⁾, Dr. Reinaldo Rodríguez Rodríguez⁽²⁾, Dra. Lidia G. López Martín⁽²⁾.

1. Especialista de I grado en Cirugía General. Asistente
2. Especialista de I grado en Cirugía General.

RESUMEN

Se realizó un estudio retrospectivo de las patologías herniarias, dentro de estas específicamente la hernia inguinal. En el periodo comprendido entre el 2001 hasta el 2005 se realizaron un total de 2245 intervenciones quirúrgicas por parte del servicio de Cirugía General, de estas fueron hernias inguinales 497, representando un 22.1 % del total de intervenciones quirúrgicas del servicio. La hernia indirecta representó un 87.9 % y la directa un 6 %, mientras que otras variedades representaron un 6 %. Se encontró además que en el hombre esta patología representó un 90.5 % en comparación a la mujer con un 9.5%. El 30 % de estas hernias fueron tratadas por la técnica de Nyhus, por vía anterior, (Técnica Facial), de ellas solamente recidivó el 12.3 %. El grupo de edad más afectado estuvo comprendido entre los mayores de 60 años para un 67.2 % de los tratados, es de señalar que este resultado responde al hecho que todos los estudiados fueron pacientes ingresados, sin incluir los casos operados ambulatoriamente,

Descriptores DeCS: **HERNIA INGUINAL/cirugía**

INTRODUCCIÓN

Las patologías quirúrgicas sin lugar a duda representan hoy un importante por ciento en las consultas de cualquier centro hospitalario, de ellas, las hernias en general pasan a ocupar un plano primordial, si de frecuencia se trata, y dentro de estas la hernia inguinal representa la más frecuente en nuestros quirófanos ⁽¹⁾.

Es incuestionable que la mayor incidencia de esta patología corresponde al sexo masculino con un 85% y más del total según estudios realizados en los Estados Unidos en la década del 90, y que ha variado muy poco, coincidiendo además con nuestro país y una gran parte de estudios universales.

Esta alta prevalencia esta dada por causas multifactoriales, a lo cual se une la configuración anatómica del canal inguinal y sus diferencias entre el hombre y la mujer.

Vivimos una época en que ha cobrado un gran auge el uso de mallas

protésicas, de variada procedencia y materiales, para la reparación del defecto herniario. Con el advenimiento de la cirugía de mínimo acceso, la cual se ha expandido hasta estos confines, este hecho se ha reafirmado. No obstante, por razones que no son para este análisis, no todos los centros disponen de estos avances tecnológicos, ni de un “banco de mallas” mediante el cual podamos brindarle esta opción al paciente. Tal es el caso que para muchos conocidos de la materia, son del criterio que no se debe operar una hernia si no se tiene un malla al alcance de la mano (2-5).

Sin embargo, no podemos despreciar, lo que durante años se ha venido haciendo al respecto. Las técnicas quirúrgicas de reparación herniaria han recorrido muchos caminos hasta llegar al advenimiento de las llamadas técnicas faciales, las cuales en todo este tiempo han demostrado su valía.

En nuestro centro hemos usado y aún usamos en mayoría, las mismas, y solo ahora, en muy contados casos, se emplea la malla protésica como método de tratamiento, tal vez por desconocimiento, tal vez por los resultados obtenidos desde siempre con la aplicación de “nuestras” técnicas.

Por esta razón, y porque se considera en la validez de este trabajo, sumado al hecho que desde hace muchos años no se realizaba un estudio estadístico en referencia a la Hernia Inguinal y los resultados de su tratamiento, se propone como objetivo, el análisis en un periodo de cinco años del comportamiento del tratamiento quirúrgico en nuestro centro de esta entidad. Por lo que nos proponemos ampliar el tema con fines mucho más ambiciosos en un futuro no muy lejano.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizo un estudio retrospectivo, descriptivo y de corte vertical en un total de 116 pacientes que representan a los que fueron ingresados para recibir tratamiento quirúrgico, de un total de 497, operados de hernia inguinal en el Hospital General Docente “Aleida Fernández Chardiet” en el periodo comprendido entre el 2001 hasta el 2005, recogidos todos en las historias clínicas y los informes operatorios vigentes en estas, además nos auxiliamos del libro de intervenciones quirúrgicas de la Unidad Quirúrgica “Dr. Mario Muñoz Monroy” del Hospital General Docente “Aleida Fernández Chardiet”. Aquí se determinó la edad de los pacientes, tomando para esto el último año cumplido hasta el momento del ingreso. Se determinó además el sexo, según lo recogido en estas historias, y la variedad de Hernia Inguinal definitiva según el informe operatorio, Se recogió además la técnica utilizada diferenciándola en facial, utilización de prótesis, y otras así como las no recogidas, en dependencia del informe operatorio, así como el por ciento de recidivas, en asociación con la técnica.

Se recogió también cuales de estas hernias fueron intervenidas de forma urgente, en dependencia del estado de complicación o no de esta entidad. Todos estos resultados fueron llevados a tablas

para su mejor análisis y discusión..

RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que de un total de 116 casos estudiados, 105 (90,5%) pertenecieron al sexo masculino, en relación a un 9,4% para el femenino.

Tabla 1: Análisis en relación al sexo.

SEXO	TOTAL	PORCIENTO.
M	105	90,5
F	11	9,4
TOTAL	116	100

Fuente: Historias Clínicas.

El 67,2% de los pacientes tenían en el momento de ser operados, más de 60 años, en comparación a los de menor edad que oscilaron entre un 6,8% y 25,08% respectivamente (tabla 2)

Tabla 2: Análisis de los grupos de edades.

SEXO	RANGO DE EDADES.					
	20 - 40	%	40 - 60	%	+ 60	%
M	7	6,0	27	23,2	71	61,2
F	1	0,8	3	2,05	7	6,03
Total	8	6,8	30	25,08	78	67,2

Fuente: Historias Clínicas.

En 102 casos las hernias fueron de la variedad indirecta, en comparación a la variedad directa donde solo hubo 7 pacientes (tabla 3).

Tabla 3: Relación variedad herniaria.

	DERECHA	IZQUIERDA	TOTAL
DIRECTA	5	2	7
INDIRECTA	57	45	102

TOTAL	62	47	109
-------	----	----	-----

Fuente: Historias Clínicas.

Se pudo comprobar que las técnicas mayormente realizadas fueron las faciales y dentro de ellas la de Nyhus con un 30%. En solo 11 casos se colocaron mallas protésicas. Es de destacar que en 30 de los casos estudiados no se reportó, en el Informe Operatorio, por el cirujano, la técnica realizada, por lo que estos casos se pierden a la hora de estatificar. (tabla 4)

Tabla 4: Análisis de la técnica mayormente empleada.

TÉCNICA	No.	Por ciento.
Nyhus	35	30
Zimmerman	30	26
Otras	10	9
No descritas	30	25,8
Protesis	11	10
Total	116	100

Fuente: Historias Clínicas.

Llama la atención que de los 65 casos en que se aplicaron técnicas faciales, solo se reprodujeron 8, para un 12,3%, sin embargo, en aquellos en que se colocó malla protésica ⁽¹¹⁾, 4 se reprodujeron para un 36,3%.(tabla 5)

Tabla 5: Relación Recidiva contra Técnica.

TOTAL	Tec. fascial	Reprod.	Por ciento	Protesis	Reprod.	Por ciento
76	65	8	12,3	11	4	36,3

Fuente: Historias Clínicas.

Finalmente, de un total de 116 casos estudiados, solo en 12 (10,3%) recidivó la hernia.(tabla 6)

Tabla 6: Índice de reproductividad.

OPERADOS	RECIDIVAS	PORCIENTO
116	12	10,3

DISCUSIÓN

Hallar una mayoría dentro del sexo masculino como de mayor índice de padecimiento de esta enfermedad está acorde a lo reportado universalmente por la literatura. Es de destacar que nuestros pacientes se encontraban en rangos de edades mayor de los 40 años, incluso superiores a los 60 años y esto estuvo dado porque nuestro universo se centro a aquellos pacientes ingresados, sin tener en cuenta en este momento a los pacientes tratados de forma ambulatoria, dato este entonces que podría cambiar los resultados y concordar con la mayoría de los autores, aunque es de destacar que con la edad aumentan los factores de riesgo para este padecimiento⁽⁶⁾

La mayor parte de los pacientes estudiados tuvieron una hernia inguinal de variedad indirecta, lo cual está en concordancia si se tiene en cuenta la edad de los pacientes estudiados y lo planteado por la literatura revisada en referencia a este aspecto y la relación directa entre edad y hernia indirecta⁽⁷⁾ Las técnicas faciales primaron en este estudio, dato este en relación a lo realizado habitualmente en nuestro servicio; por otra parte la colocación de mallas protésicas aún no es un hábito común en nuestros cirujanos, lo cual entra en discordancia con la actualidad donde este proceder se va haciendo norma en la literatura consultada y más actualizada. En este trabajo llama la atención el relativo bajo índice de reproductividad en nuestros pacientes operados por técnicas convencionales en comparación a los casos en donde se usaron técnicas protésicas, dato este curioso en relación a los altos por cientos de efectividad, según este último método, reportado por la literatura actual ^(8,9) De esta manera se puede concluir que con la edad aumenta la incidencia de la Hernia Inguinal, patología esta con un alto índice de reportes en los servicios quirúrgicos de todo el mundo. Por su parte el tratamiento convencional de la hernia inguinal sigue teniendo una alta aceptación por un grupo de cirujanos y sigue demostrando su efectividad a pesar del advenimiento de nuevas técnicas. Por ello se sugiere seleccionar correctamente a los paciente para aplicar la técnica más apropiada al paciente y su enfermedad, profundizar en el fundamento científico y técnico de la colocación de las prótesis (mallas) quirúrgicas y por último profundizar en el conocimiento, abordaje y manejo de la patología herniaria y de la región inguinal en particular por nuestro residentes y personal especializado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Davis C. Tratado de Patología Quirúrgica. Ciudad de la Habana: Científico Técnica; 1983; T 1/1,
2. Lloyd M, Nyhus MD, Condon RE. Hernia. 2 ed. Philadelphia: Lippincott; 1978.
3. Schwartz SI, Richard LC, Thomas SG, Spencer FC, Storer EH. 2 ed Principles of Surgery. New York: Blakiston Publication;. 1974.
4. Deschamps JH, Grinfeld D, Ortíz FE, Wilks AE, Christmann.J. Cirugía. Ciudad de la Habana: Ciencia y Técnica; 1982; T 1.
5. Carbonell F. Hernia Inguino - Crural (periódica en línea). Disponible en: [http://: www/aecirujanos.es](http://www/aecirujanos.es) Acceso: 15 mayo 2006.
6. Espinel González M, Dopico Reyes E. Reparación de hernias inguinales recidivantes por vía preperitoneal con el uso de mallas protésicas. Revista Cubana de Cirugía. 1997; 36(1): 35–9.

7. Sánchez Portela CA, Oriolo Estrada MA, Ruizcalderon Cabrera I. Hernia Inguinal: estudio de dos años. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río (periódica en línea). 2005; 9(2) Disponible en: <http://publicaciones.pri.sld.cu/rev-fcm/rev-fcm92/index.html> Acceso: 24 noviembre 2005
8. Barrios Viera O, Cabrera González J. Tratamiento de la hernia inguinal con anestesia local. Revista de Ciencias Médicas de La Habana (periódica en línea). 2005 11(2) Acceso: 20 de septiembre 2005 Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol11_2_05/hab04205.htm
9. Roselló Fina JF, Mustafá García LR, Alvarez Bermejo J. Reparación protésica en la hernia inguinal con el uso del Tapón de Rutkow. Revista Cubana de Cirugía (periódica en línea). 2002; 41 (3) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474932002000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es Acceso: 23 de enero 2006.

SUMMARY

We carried out a retrospective studied of the hernial pathologies, inside these specifically the hernia inguinal. In the period understood among the 2001 up to the 2005 they were carried out a total of 2245 surgical interventions on the part of the service of General Surgery, of these they were hernias inguinales 497, representing 22.1% of the total of surgical interventions of the service. The indirect hernia represents 87.9% and the direct one 6%, while other varieties represented 6%. it was also that in the man this pathology represented 90.5% in comparison to the woman with 9.5%; 30% of these hernias was treated by the technique of Nyhus, anterior acces, (Facial Technique), of them only recidivó 12.3%. The affected age group was understood among those bigger than 60 years for 67.2% of the treaties, it is of pointing out that this result responds to the fact that all those studied were patient entered, without including the cases operated ambulatorily,

Subject headings: : **HERNIA, INGUINAL /surgery**