

Hernia de Amyand Amyand's hernia

Ever Morataya(1), Giovanni Martínez(1).

1. Departamento de Cirugía, Hospital Roosevelt, Ciudad de Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dr. Ever Morataya López. morataya.ever@gmail.com

Recibido: 21 de julio de 2020 Aceptado: 08 de diciembre de 2020

Resumen

La hernia de Amyand es una entidad rara, se caracteriza por la presencia del apéndice cecal dentro del saco herniario inguinal.[1,2] Se presenta el caso de un paciente masculino de 70 años de edad, con hernias inguinoescrotales bilaterales, la izquierda contenía apéndice cecal.

Palabras clave: *Hernia inguinal, apendicectomía.*

Abstract

Amyand's hernia is a rare entity characterized by the presence of cecal appendix's within the inguinal hernial sac.[1,2] The case of a 70-year-old male patient is presented. He had bilateral inguinoscrotal hernias, the left containing the ileocecal appendix.

Key words: *Acute appendicitis, appendectomy.*

Presentación de caso

Paciente masculino de 74 años, con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y resección transuretral prostática. Consulta por tumoraciones gigantes a nivel inguinal de 5 años de evolución, con historia de dolor inguinal crónico tratado con analgésicos no esteroideos. Al examen físico se observan hernias inguino escrotales bilaterales gigantes (Fig.1A). Es ingresado para cirugía electiva.

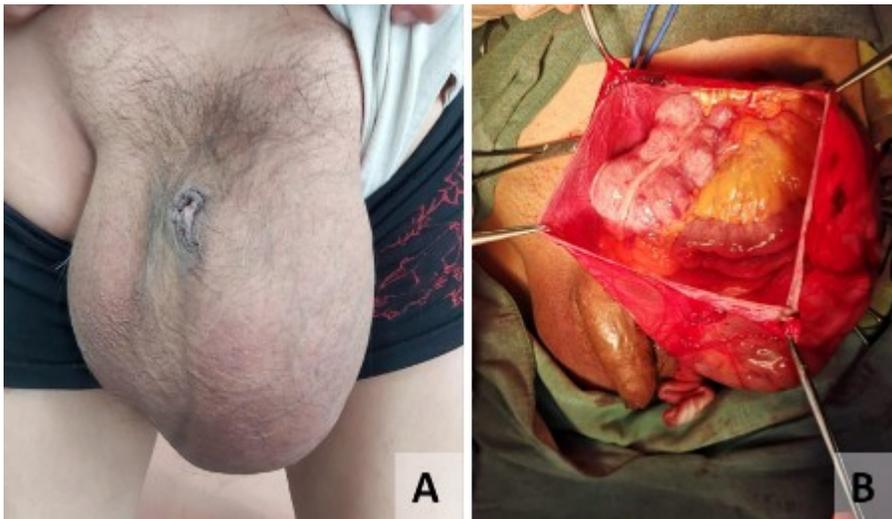


Fig. 1. Hernia de Amyand. A y B: Hernias inguino-escrotales.

Ambos sacos herniarios eran de 15 centímetros aproximadamente y el contenido del saco herniario izquierdo fue apéndice cecal, ciego y 30 centímetros de intestino delgado (Fig. 1B). El contenido del saco herniario derecho fue omento. El apéndice cecal con cambios isquémicos sin signos de apendicitis aguda. Se usó la técnica de Liechtenstein con malla de polipropileno, fijándola con sutura sintética absorbible al tuber del pubis, ligamento inguinal y arco del transversario. Se decide no realizar apendicectomía profiláctica, ya que no está indicada según la clasificación y manejo de Losanoff y Basson. En su postoperatorio presenta un hematoma en sitio quirúrgico inguinal izquierdo, el cual resuelve. Paciente egresa en condiciones satisfactorias. El paciente ha tenido seguimiento en consulta externa con adecuada evolución.

Discusión

La hernia de Amyand es una entidad rara, se caracteriza por la presencia del apéndice cecal dentro del saco herniario inguinal.[1,2] Ocurre en el 1% de todas las hernias inguinales y el apéndice presenta complicaciones en el 0.1% de casos. [3,4,5] El diagnóstico pre operatorio es muy difícil y en la mayoría de los casos es incidental. El tratamiento se basa en apendicectomía y reparación herniaria usando técnicas con o sin tensión.[2] El tratamiento adecuado para la hernia de Amyand varía según la fase que se encuentre el apéndice cecal.[2,4] La controversia radica en realizar o no apendicectomía profiláctica en hernia de Amyand tipo I y en utilizar mallas protésicas para la reparación herniaria en los tipo II a IV, según el manejo de la clasificación de Losanoff y Basson. En niños o jóvenes, sin signos de apendicitis y en pacientes con signos de apendicitis aguda debe realizarse apendicectomía y reparación del defecto herniario con técnica con tensión tipo Bassini.[1,2,4]

Referencias References

1. Khalid A, Suhail H, Ahmed S y cols. Acute appendicitis presenting as an abdominal wall abscess: a case report. *International Journal of Surgery case reports*. 2017;35:37-40.
2. Villarreal R, Jaspe CL, Cabrera LF, Vinck E, Vinck E. Hernia de Amyand encarcelada, revisión de la literatura y reporte de un caso en una institución de tercer nivel en Bogotá: Hernia de Amyand encarcelada, revisión de la literatura y reporte de un caso en una institución de tercer nivel en Bogotá. *Rev Colomb Cir [Internet]*. 1 de diciembre de 2016 [citado 29 de octubre de 2020];31(4):283-8.
3. Nicola M, Mora G, Stock R y cols. Amyand hernia. Report of one case. *Revista Chilena de Cirugía*. 2007, 59: 142-145.
4. Sancho Muriel J, Torregrosa A, García P y cols. Amyand's hernia: three case report and literatura review. *Revista Hispanoamericana de Hernia*. 2016. 4:3,107-111.
5. Servide Staffolani MJ, Perfecto A, Cervera J y cols. Controversies in the treatment of Amyand's hernia. *Revista Colombiana de Cirugía*. 2016. 33:1, 107-110.