

HERNIA DE AMYAND, PATOLOGÍA POCO FRECUENTE DE ALTA IMPORTANCIA IMAGENOLÓGICA EN SU DIAGNÓSTICO. PRESENTACIÓN DE UN CASO

AUTORES: R. Ponce, N. Torrico, J. Murillo, F. Sanjines, M. Prada, E. Prada, L. Borrino.

Servicio: Diagnóstico por Imágenes

Hospital de Trauma y Emergencias Dr. Federico Abete

Malvinas-Argentina

2022



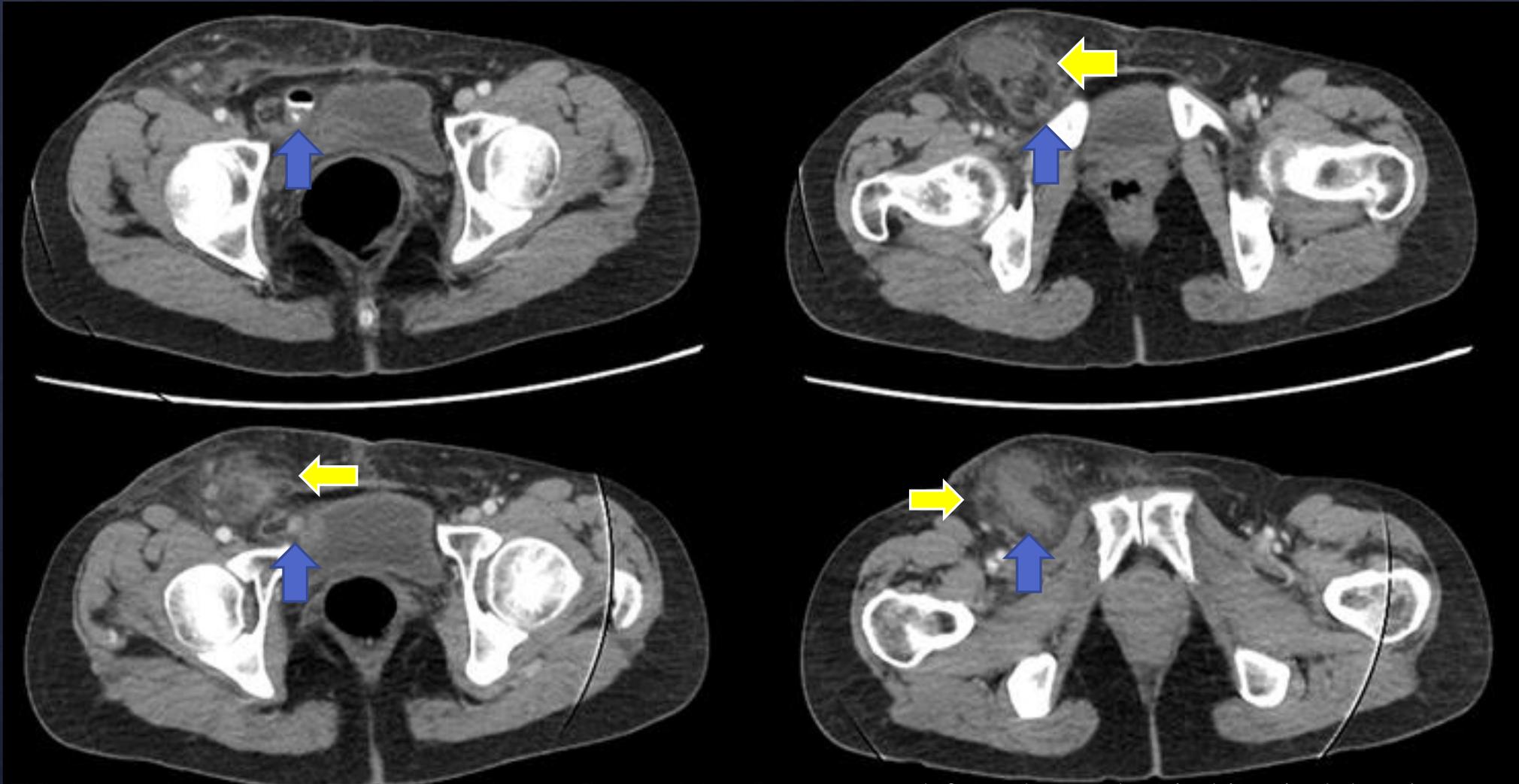
MUNICIPIO DE
MALVINAS
ARGENTINAS

• El lugar de la Familia •

PRESENTACIÓN DE CASO

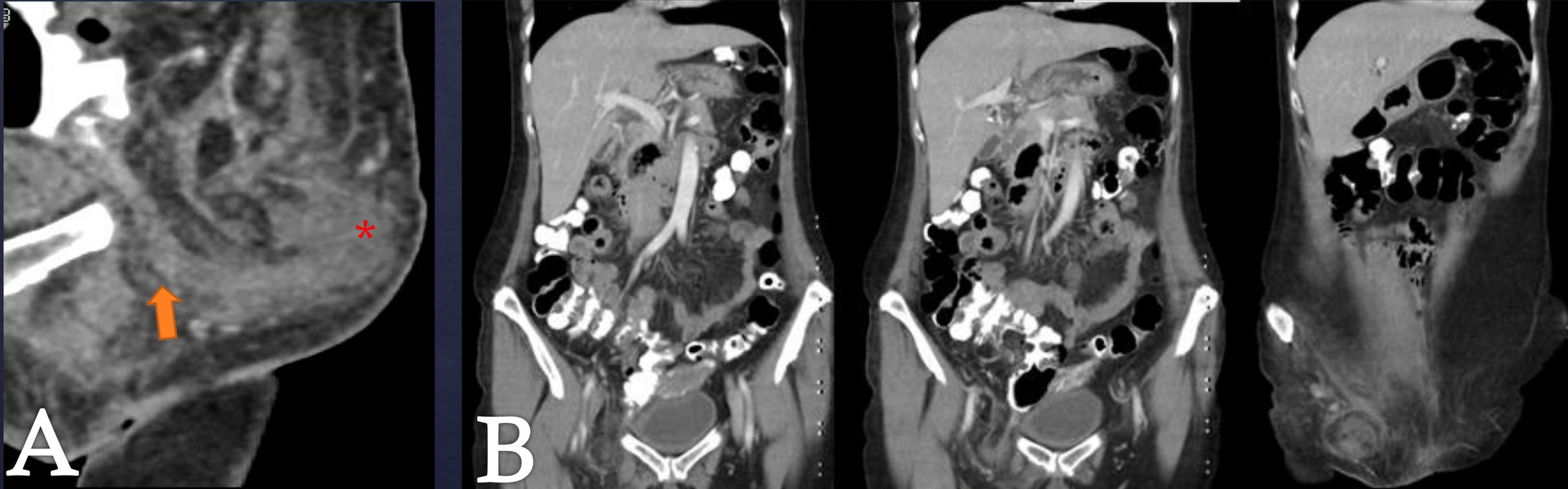
- ✓ Paciente femenina de 63 años de edad.
- ✓ Presenta cuadro clínico de 48 horas de evolución, caracterizado por dolor a nivel inguinal derecho, asociado a emesis y alzas térmicas no cuantificadas.
- ✓ Al exámen físico se evidencia abdomen blando, depresible, dolor difuso a la palpación, sin defensa reaccional. A nivel de región inguinal derecha se evidencia masa dolorosa a la palpación tanto profunda como superficial, levemente eritematosa, con calor local.
- ✓ Laboratorios: leucocitosis 15 900/mm³.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC abdomen y pelvis con contraste oral y ev. Corte axiales: Se reconoce defecto de pared a nivel inguinal derecho, con saco herniario que mide aproximadamente 50 x 41 x 47 mm (L x AP x T), el cual contiene apéndice cecal. Saco herniario inguinal (flechas blancas), Apéndice cecal (flechas azules).

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



TC abdomen y pelvis con contraste oral y endovenoso. A. RMP Curvo B. Cortes coronales: Se observa saco herniario inguinal de contenido apéndice cecal (flecha naranja), el mismo que en su porción distal presenta diámetro de 10 mm, asociado a liquido libre y reticulacion de la grasa (asterisco).

DISCUSIÓN

La hernia de Amyand es más frecuente en niños que en adultos, esto debido a la persistencia del proceso vaginal en los mismos. Presenta una prevalencia de 0.28% al 1% del total de las hernias inguinales. Normalmente se trata de una hernia inguinal que contiene el apéndice vermiforme sin inflamación, y este puede encontrarse inflamado, abscedificado e incluso perforado. Descritos en la literatura existen pocos casos de diagnóstico preoperatorio mediante TC y ecografía, demostrando la importancia del conocimiento de esta entidad y los hallazgos imagenológicos para su diagnóstico y oportuno tratamiento.

CONCLUSIÓN

- El diagnóstico preoperatorio de la hernia de Amyand es infrecuente, por lo que debe sospecharse ante una hernia inguinal derecha, encarcerada con signos de peritonitis local y datos sépticos sin un cuadro de obstrucción intestinal aparente. La fiebre y la leucocitosis no son constantes, aunque estos signos estuvieron presentes en nuestro caso.
- Para el diagnóstico preoperatorio las imágenes radiológicas de TC son esenciales. Siendo de gran ayuda contar con la TC multicorte para mejor caracterización de las estructuras anatómicas.

BIBLIOGRAFIA

- ◇ Antonia Mora Jurado, Laura Cuesta Lujano, Antonio Delgado Cotán, Celia Izco García Cubillana, Luis Fernández Ollero, Carlos Caparrós Escudero. TC de las hernias de la pared abdominal: Lo que el radiólogo tiene que informar. Seram 940-1-10- 2019.
- ◇ Raysy Sardiñas Ponce, Obel Alcides Guerra Leal, Amyand's Hernia and Garengot's Hernia as Onset Manifestations of Cecal Appendix in the Inguinofemoral Region. Rev Cubana Cir vol.58 no.4 Ciudad de la Habana oct.-dic. 2019 Epub 25-Mayo-2020.