



# HERNIAS INTERNAS

UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

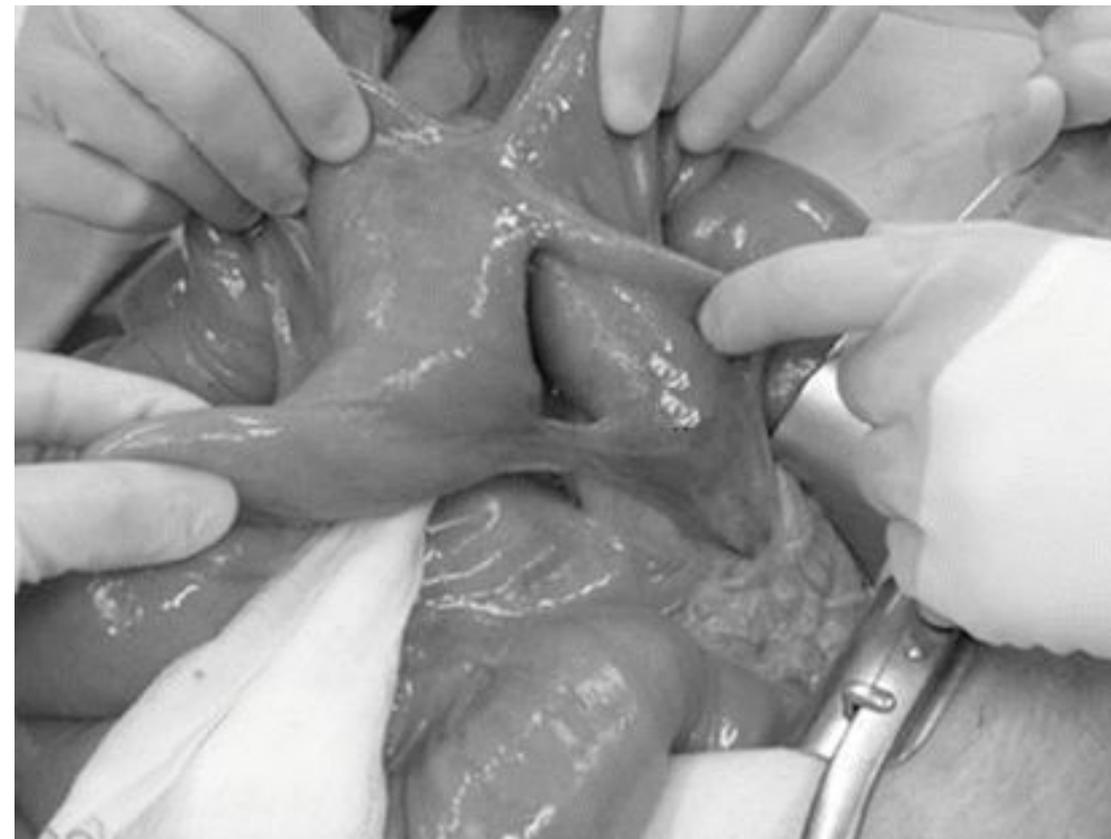
## OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Aprender a identificar los cambios en la distribución de las asas intestinales en las hernias internas y su relevancia como causa de abdomen agudo.

## REVISIÓN DE TEMA

Una hernia interna es el **pasaje de las asas intestinales** hacia compartimentos abdominales naturales, **congénitos** (particularmente asociados a malrotaciones intestinales) o **artificiales** (sean secundarios a trauma, postquirúrgico o procesos inflamatorios). Es la causa artificial secundaria a procesos quirúrgicos la que tiene mayor relevancia en nuestro medio, y se asocia a cirugías bariátricas.

El cuadro clínico es amplio, pueden ser asintomáticas, causar dolor subagudo recurrente, y hasta causar cuadros obstructivos mecánicos. **El rol del radiólogo** en estas situaciones es clave, dado que puede **ser el primero en revelar el diagnóstico**, siendo **la TC el estudio de elección**.





# HERNIAS INTERNAS

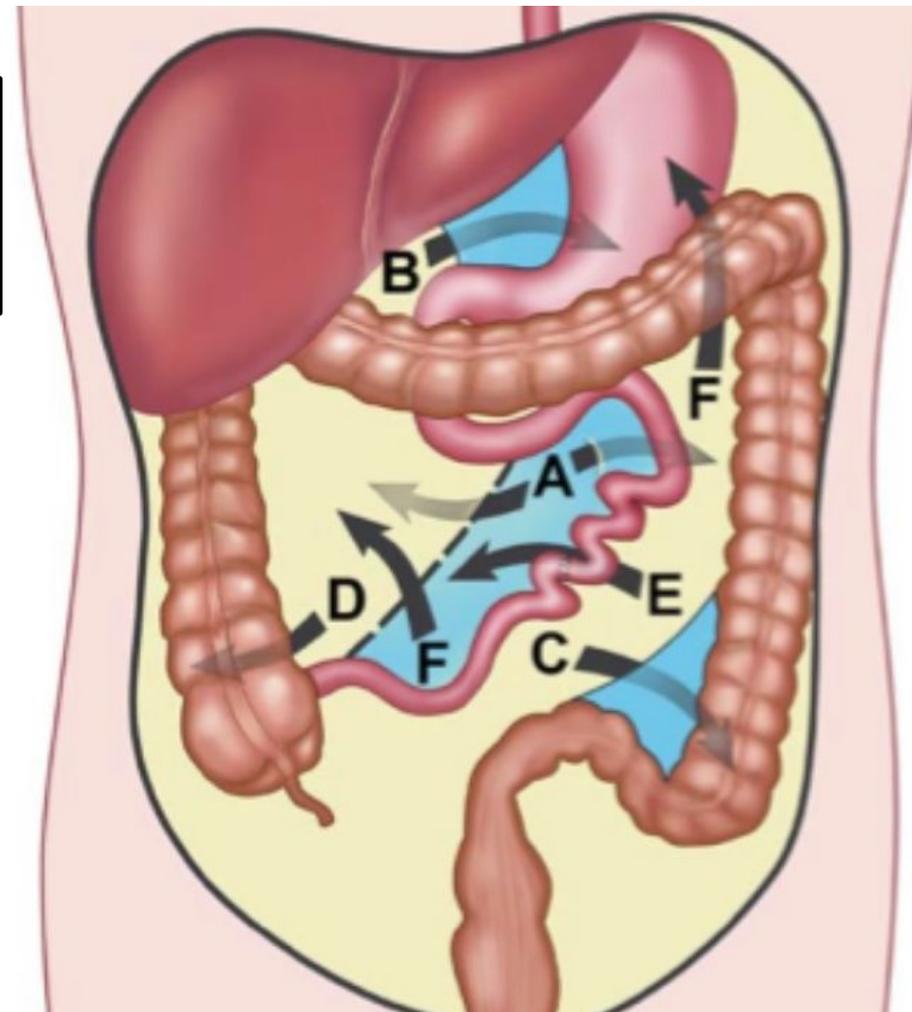
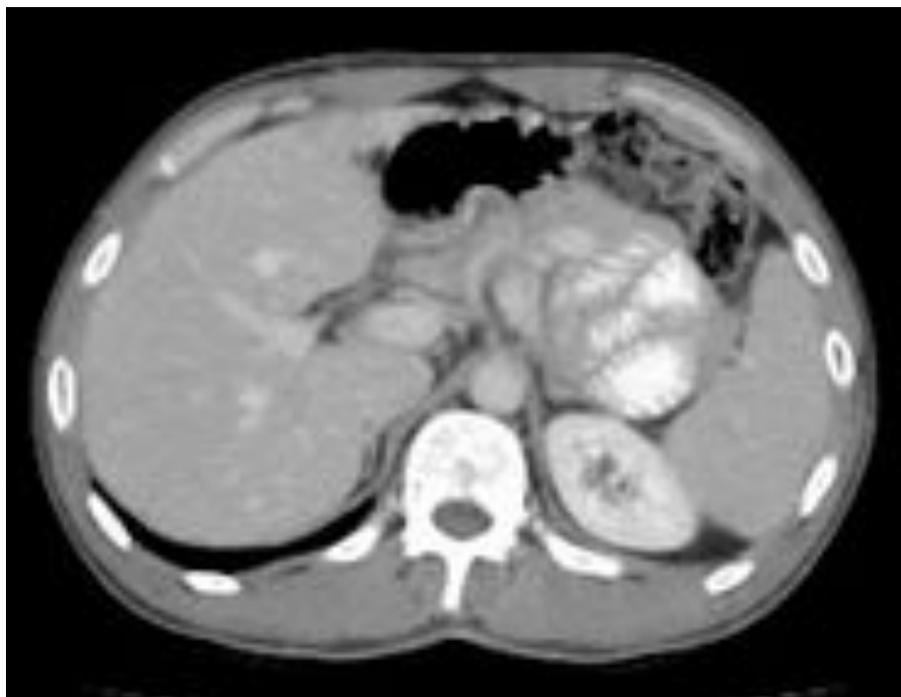
UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

**REVISIÓN DE TEMA** La clasificación de Welch las clasifica en seis.

## HERNIA PARADUODENAL IZQUIERDA (A)

La más frecuente, se produce cuando las asas de **delgado** pasan a través de un defecto en la raíz del **mesenterio** de la **unión yeyuno duodenal**, y mesocolon descendente (denominada **fosa de Landzert**). **Causa dolor crónico postprandial** desde edades tempranas. En **TC** vemos asas dilatadas en la unión yeyuno-duodenal entre el estómago y páncreas a la izquierda del ángulo de Treitz.





# HERNIAS INTERNAS

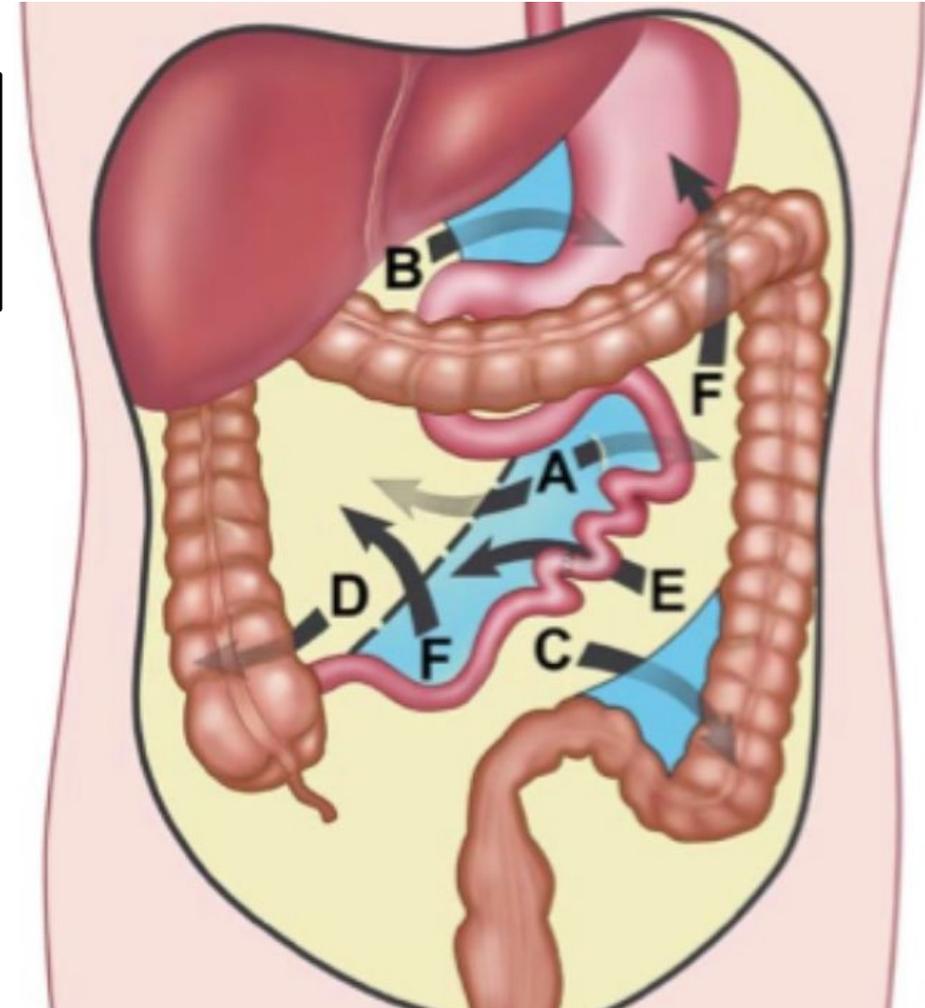
UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

REVISIÓN DE TEMA La clasificación de Welch las clasifica en seis.

## HERNIA PARADUODENAL DERECHA (A)

Menos frecuente que su contralateral y se produce por el **pasaje de asas** a través de la **fosa de Waldeyer** posterior a la arteria mesentérica superior y la tercera porción del duodeno, **se asocia a malrotaciones intestinales**. En TC vemos asas dilatadas posterior a la arteria mesentérica superior e inferior a la tercera porción del duodeno.





# HERNIAS INTERNAS

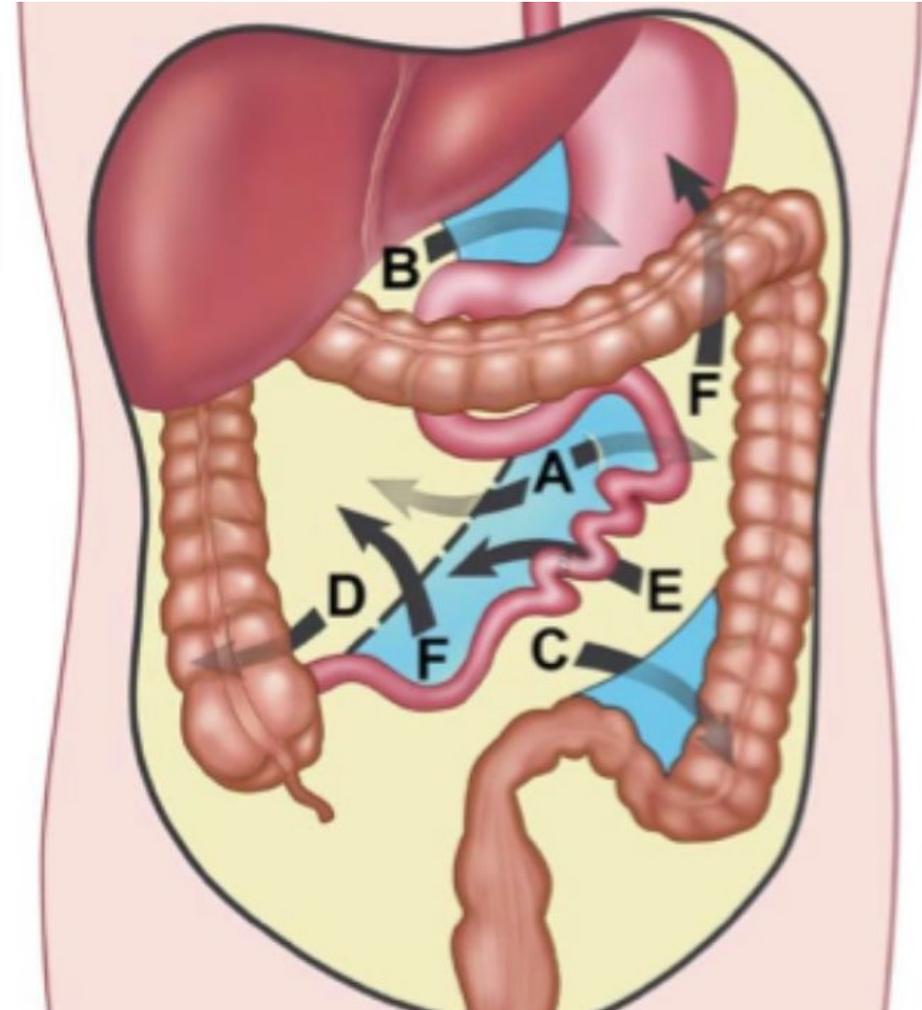
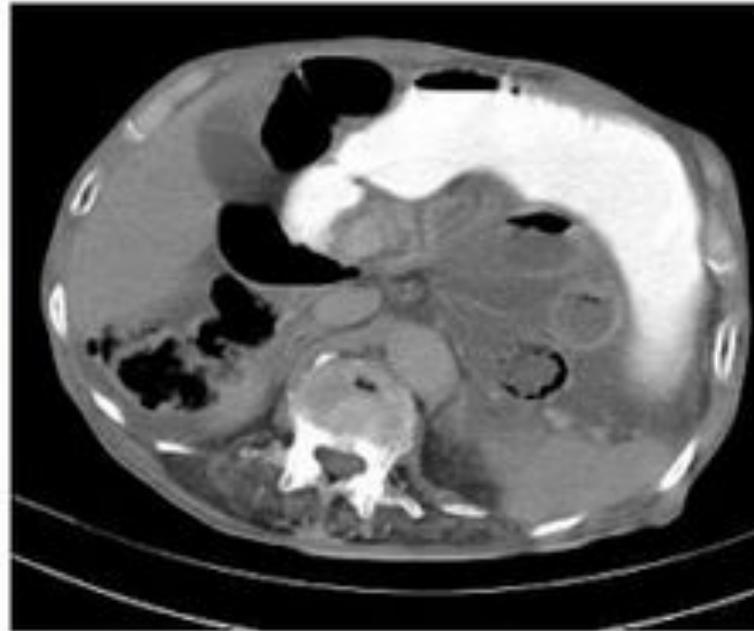
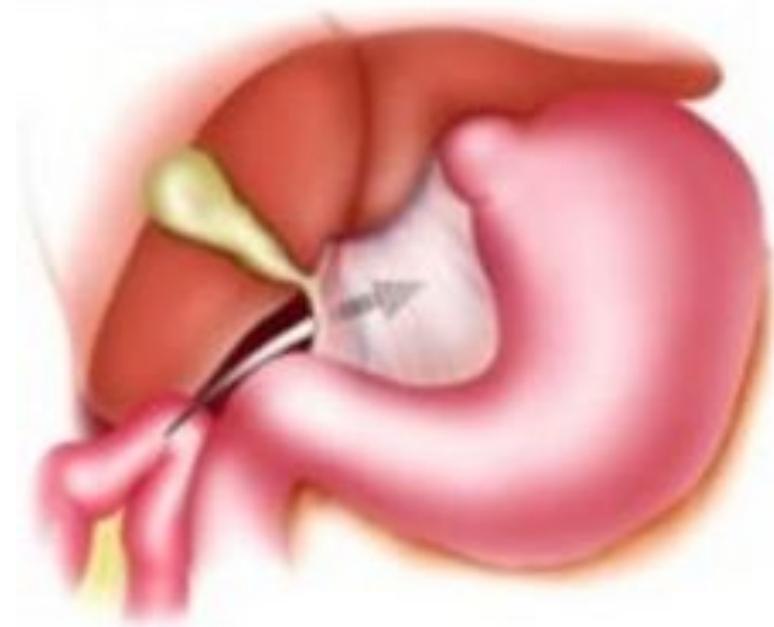
UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

**REVISIÓN DE TEMA** La clasificación de Welch las clasifica en seis.

## HERNIA HACIA LA TRANSCAVIDAD DE LOS EPIPLONES (B)

Es la protrusión de asas por el hiato de Winslow hacia el recesso omental posterior al estómago (sus límites son el estómago, el LHI, el páncreas, el omento menor, el mesocolon transversario y el ligamento gastroesplénico). En TC vemos asas de delgado entre el hígado y la cámara gástrica.





# HERNIAS INTERNAS

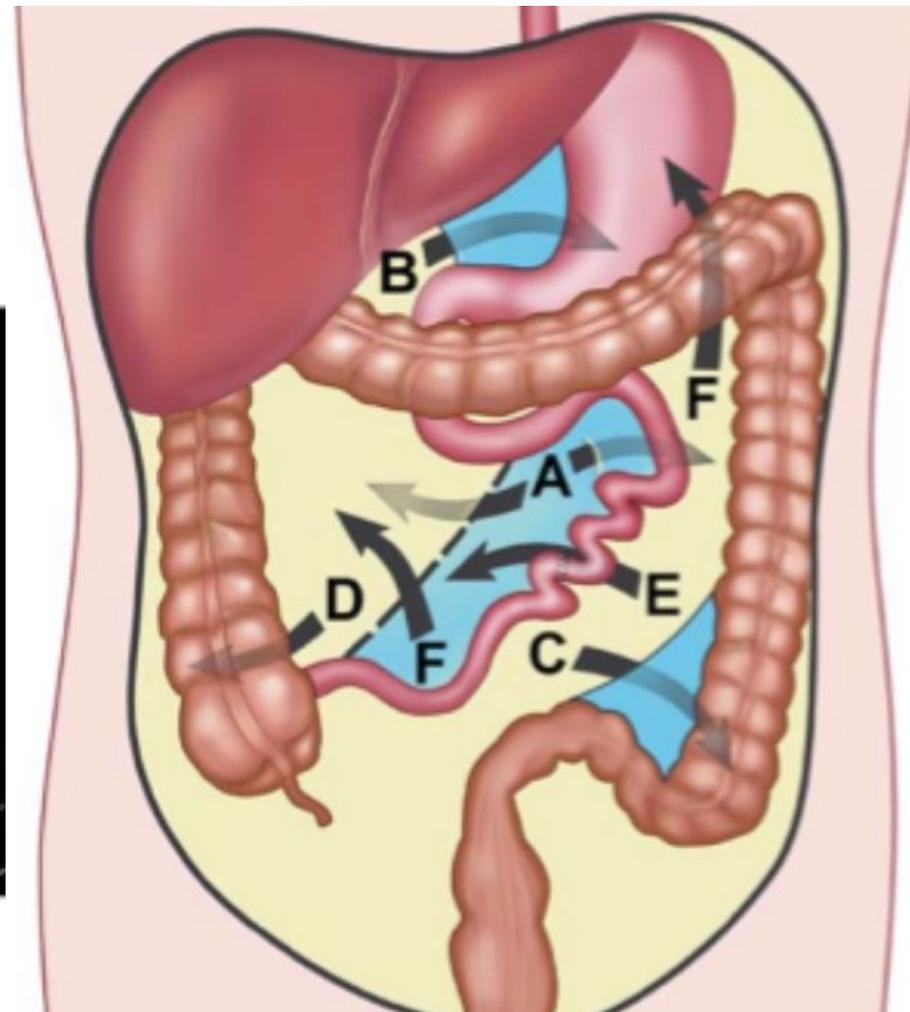
UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

**REVISIÓN DE TEMA** La clasificación de Welch las clasifica en seis.

## HERNIA SIGMOIDEA (C)

Las asas protruyen por el mesosigma y se ubican posterior y lateral al mismo, entre el músculo psoas y el colon, o entre las asas sigmoideas, estando este desplazado por las asas dilatadas.





# HERNIAS INTERNAS

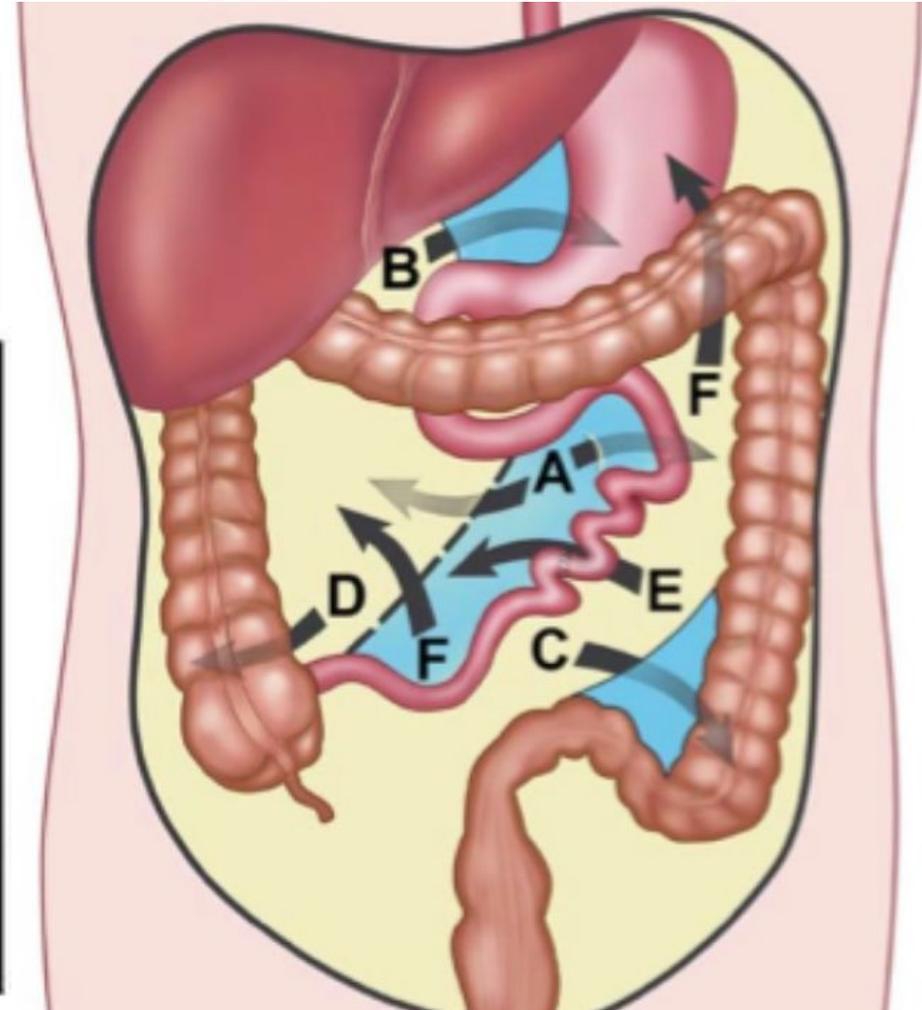
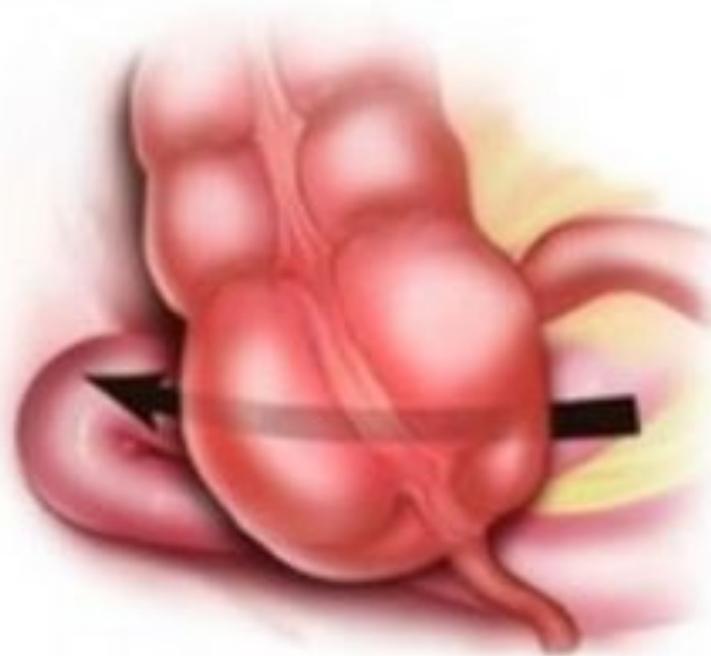
UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

**REVISIÓN DE TEMA** La clasificación de Welch las clasifica en seis.

## HERNIA PERICECAL (D)

Es el pasaje del íleon terminal por un defecto del mesocolon protruyendo el asa hacia el canal parietocólico derecho. Por su ubicación es diagnóstico diferencial de apendicitis, diverticulitis, neoplasias de ciego y hasta procesos anexiales. En TC vemos asas dilatadas entre la pared abdominal y el ciego, el cual queda desplazado hacia anteromedial.





# HERNIAS INTERNAS

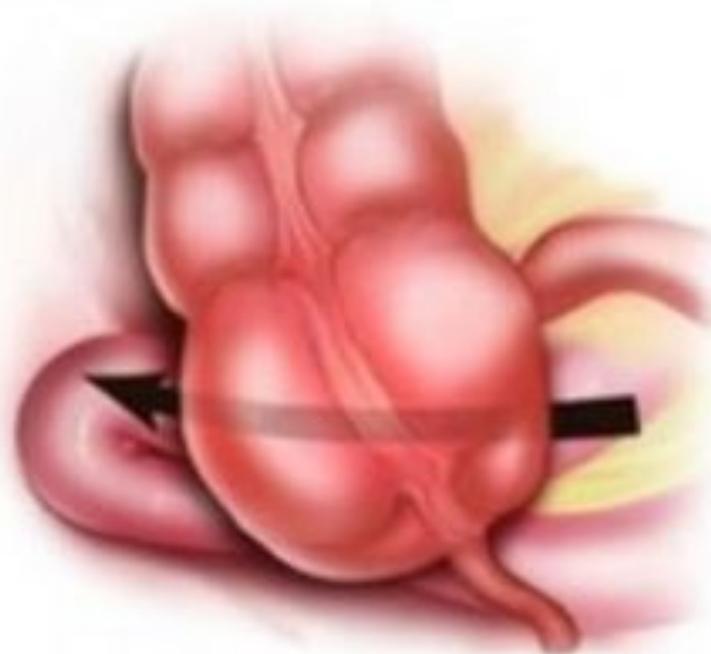
UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

**REVISIÓN DE TEMA** La clasificación de Welch las clasifica en seis.

## HERNIA PERICECAL (D)

Es el pasaje del íleon terminal por un defecto del mesocolon protruyendo el asa hacia el canal parietocólico derecho. Por su ubicación es diagnóstico diferencial de apendicitis, diverticulitis, neoplasias de ciego y hasta procesos anexiales. En TC vemos asas dilatadas entre la pared abdominal y el ciego, el cual queda desplazado hacia anteromedial.





# HERNIAS INTERNAS

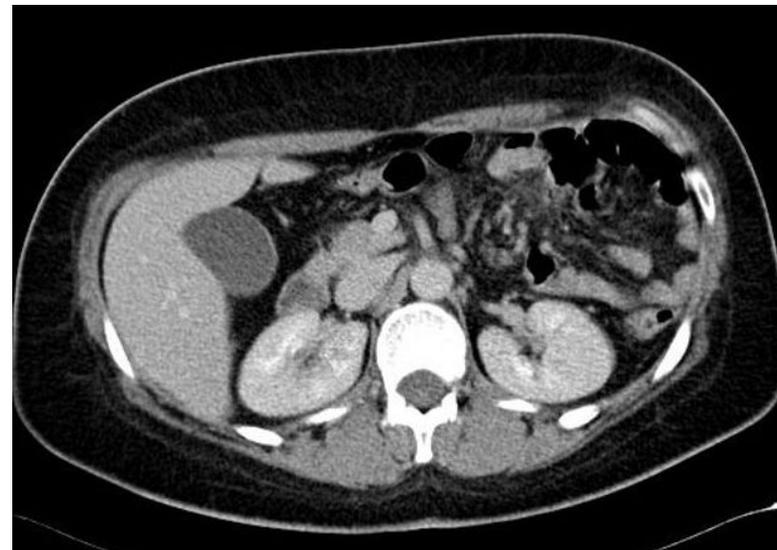
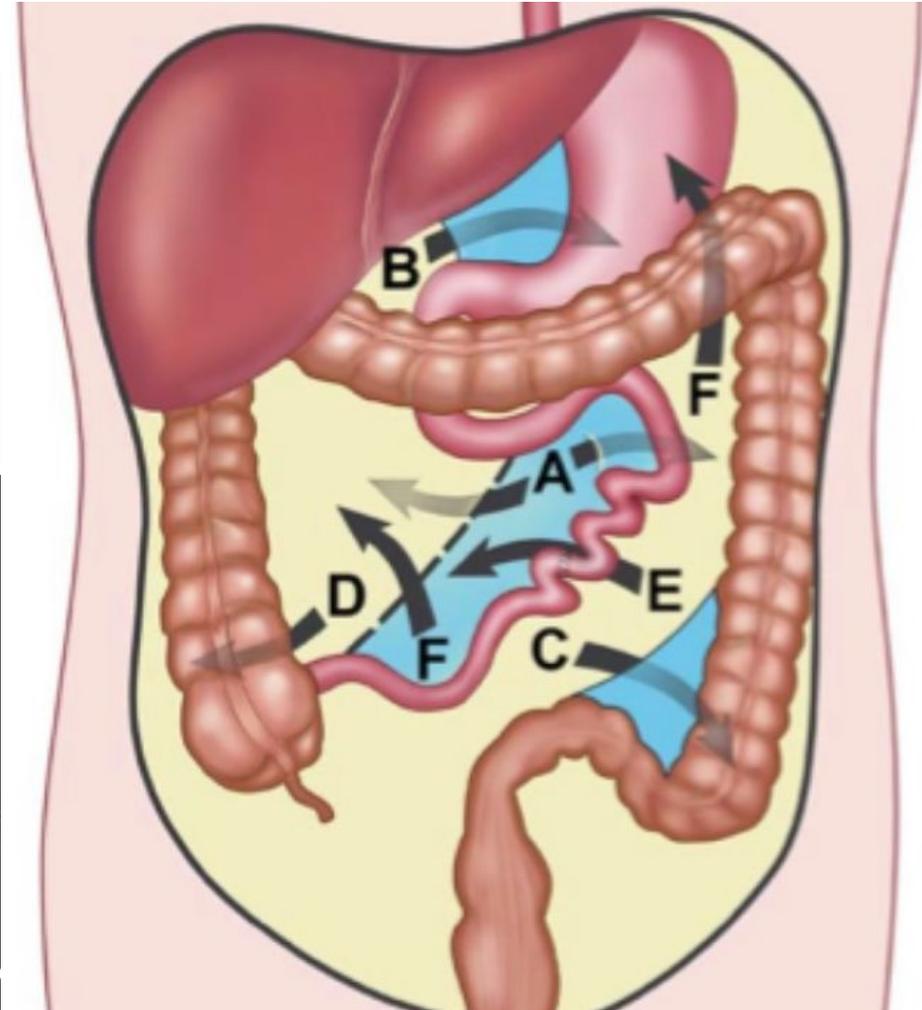
UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

REVISIÓN DE TEMA La clasificación de Welch las clasifica en seis.

## HERNIAS TRANSMESENTÉRICAS

Se relacionan principalmente con la cirugía bariátrica, son de tres tipos, la hernia transmesocólica (F) (cuando un asa protruye por el ojal del mesocolon por el cual pasa el asa de Roux), en TC vemos las asas de delgado protruir por detrás del colon transversal al cual desplazan hacia adelante. La hernia transmesentérica (E) cuando un asa protruye por un defecto en el mesenterio del intestino delgado, en TC vemos las asas de delgado arremolinada con distensión en asa cerrada. Y la hernia de Petersen que se produce cuando un asa protruye por espacio comprendido entre el meso transversal y el meso del asa de roux, en esta última vemos en TC asas de delgado distendidas en el cuadrante superior derecho.





# HERNIAS INTERNAS

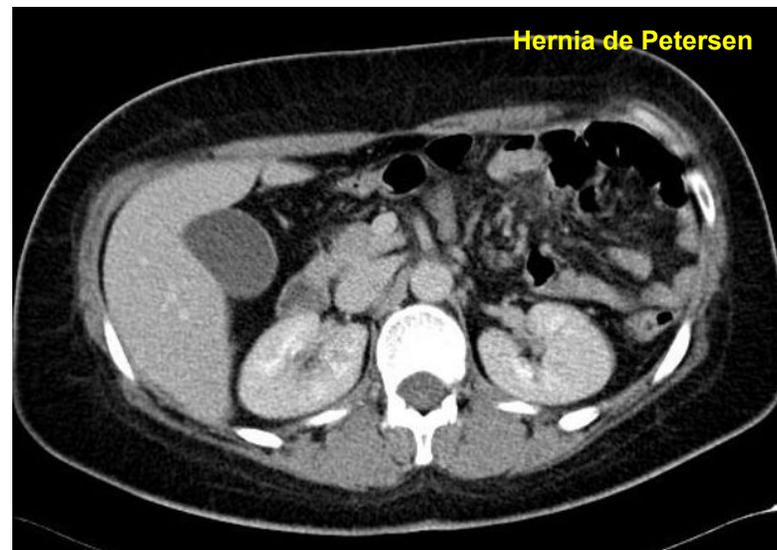
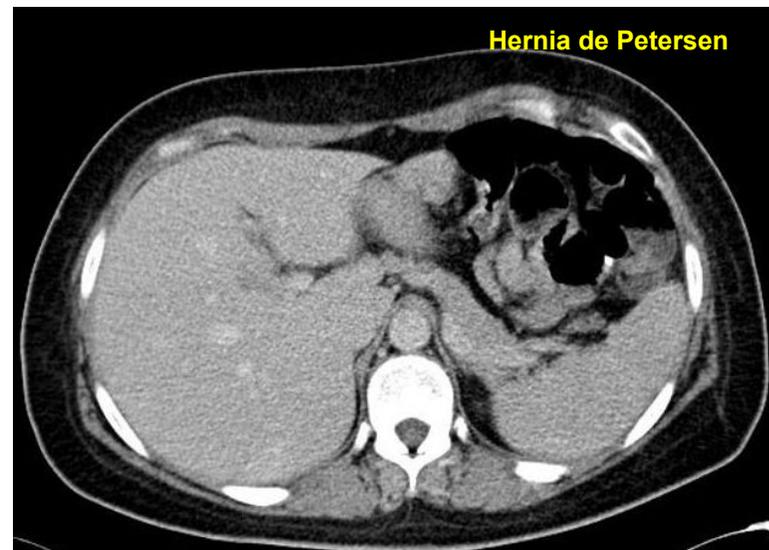
UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

**REVISIÓN DE TEMA** La clasificación de Welch las clasifica en seis.

## HERNIAS TRANSMESENTÉRICAS

Se relacionan principalmente con la **cirugía bariátrica**, son de **tres tipos**, la hernia **transmesocólica (F)** (cuando un asa protruye por el ojal del mesocolon por el cual pasa el **asa de Roux**), en TC vemos las **asas de delgado** protruir por **detrás del colon transversal** al cual **desplazan hacia adelante**. La hernia **transmesentérica (E)** cuando un **asa protruye por un defecto en el mesenterio del intestino delgado**, en TC vemos las asas de delgado **arremolinada con distensión en asa cerrada**. Y la **hernia de Petersen** que se produce cuando un **asa protruye por espacio comprendido entre el meso transversal y el meso del asa de roux**, en esta última vemos en TC **asas de delgado distendidas en el cuadrante superior derecho**.





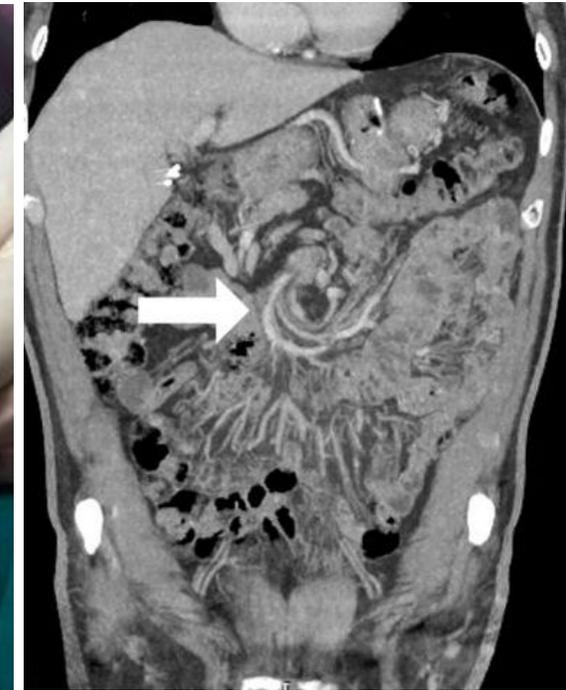
# HERNIAS INTERNAS

UNA CAUSA DE ABDOMEN AGUDO QUE RESULTA EN UN RETO DIAGNÓSTICO

GRANDE, Matías Ezequiel | CANDIA, Javier Domingo

## CONCLUSION

Es importante conocer las relaciones anatómicas normales de la distribución de las asas intestinales y de la distribución de la vasculatura mesentérica y sus variantes anatómicas normales, para reconocer y poder caracterizar en forma apropiada el tipo de hernia interna, especialmente por su íntima relación con los procesos obstructivos y no perderse siguiendo las asas intestinales.





## HERNIAS INTERNAS

# MUCHAS GRACIAS



**GRANDE, Matías Ezequiel**  
*Fellow Sr. TC/RM - Diagnóstico por Imágenes*

 @docrayosx

 [drmgrande@gmx.net](mailto:drmgrande@gmx.net)  
[jdcandia@hotmail.com](mailto:jdcandia@hotmail.com)



**CANDIA, Javier Domingo**  
*Fellow Sr. TC/RM - Diagnóstico por Imágenes*

 @candiajavier

 **DIAGNÓSTICO MAIPÚ** - Alsina 30 - San Isidro - Buenos Aires.  
**DCSD** //dasa.com.br

**BIBLIOGRAFÍA**