



**COLEGIALES
SANATORIO**

CADI 2023
Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

N°1288

HERNIA DE SPIEGEL COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN INTESITAL

MERCADO, Libia I BOLÍVAR, Karen I MALDONADO, María A. I GAVILANES, Angel C. I GONZÁLEZ, Arianne D. I
Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES - ABALO, Florencia- Médica especialista.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Femenia - 79 años.

Sin antecedentes de relevancia.

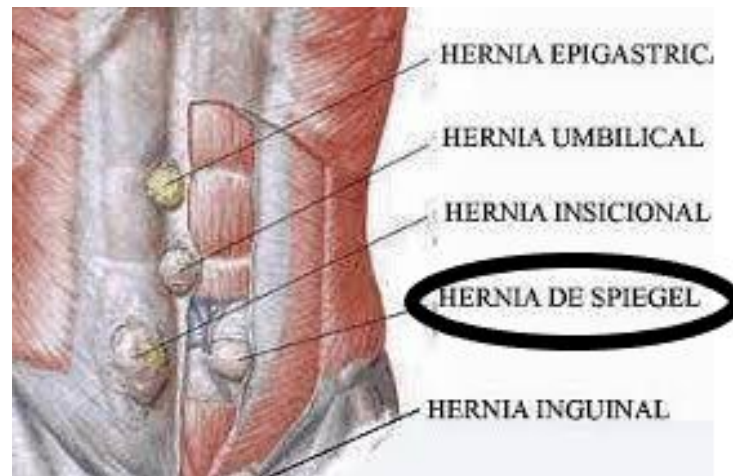
CRONOLOGÍA DE ENFERMEDAD:

Acude por intenso dolor abdominal en fosa iliaca derecha de mas o menos 24 hrs intercurrente con diarrea y vómitos, además de distensión abdominal. Se realiza estudio tomográfico evidenciando hernia de Spiegel que genera distensión retrógrada de asas intestinales, tras la identificación de estos hallazgos, el paciente fue intervenido quirúrgicamente.

EXAMEN FÍSICO Y LABORATORIOS:

-A la palpación abdomen doloroso, con masa palpable en hemiabdomen derecho.

-Laboratorio glucemia elevada, leucocitosis, resto dentro de parámetros normales.





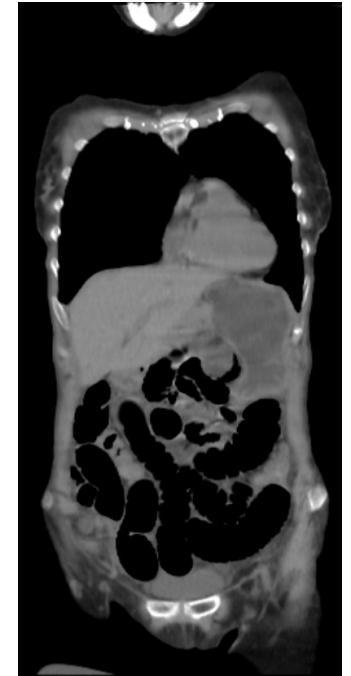
HERNIA DE SPIEGEL COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

MERCADO, Libia | BOLÍVAR, Karen | MALDONADO, María A. | GAVILANES, Angel C. | GONZÁLEZ, Arianne D. |
Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES - ABALO, Florencia- Médica especialista.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

TC ABDOMEN Y PELVIS (INGRESO)

Se evidencia Hernia de Spiegel derecha con contenido de asa intestinal delgada y tejido graso, acompañado de importante dilatación de asas de intestino delgado con importantes niveles hidro-aéreos. Además se visualiza nivel del parénquima hepático imágenes de aspecto quísticas.





HERNIA DE SPIEGEL COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

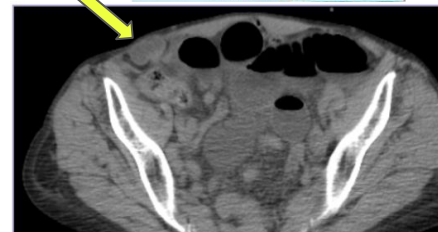
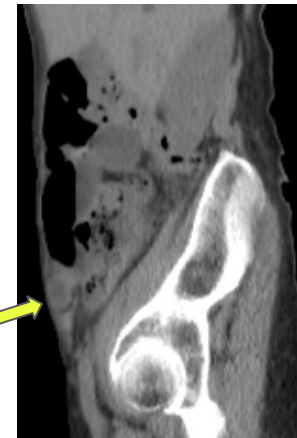
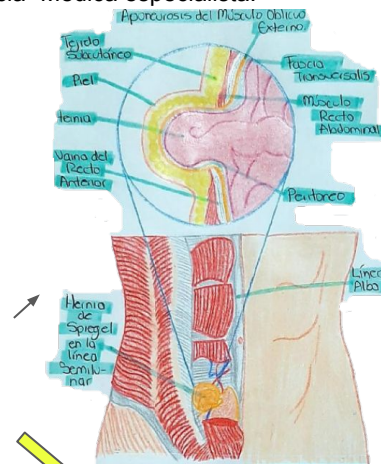
MERCADO, Libia I BOLÍVAR, Karen I MALDONADO, María A. I GAVILANES, Angel C. I GONZÁLEZ, Arianne D. I
Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES - ABALO, Florencia- Médica especialista.

DISCUSIÓN

La hernia de Spiegel (ventrales laterales o de la línea semilunar), ocurre en topografía de la zona de transición, entre el borde lateral del músculo recto anterior y las inserciones aponeuróticas de los músculos anchos.

El contenido herniado puede atravesar la **fascia del transverso del abdomen únicamente o bien atravesar la fascia del transverso y del oblicuo interno**. Sin embargo, se ha comprobado que la fascia del oblicuo externo no se encuentra afectada la mayor parte de las veces proporcionando soporte externo al contenido herniado.

- Hernias poco frecuentes.
- Predisposición entre la 5ta y 7ma década de la vida con el sexo femenino.





HERNIA DE SPIEGEL COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

MERCADO, Libia | BOLÍVAR, Karen | MALDONADO, María A. | GAVILANES, Angel C. | GONZÁLEZ, Arianne D. |
Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES - ABALO, Florencia- Médica especialista.

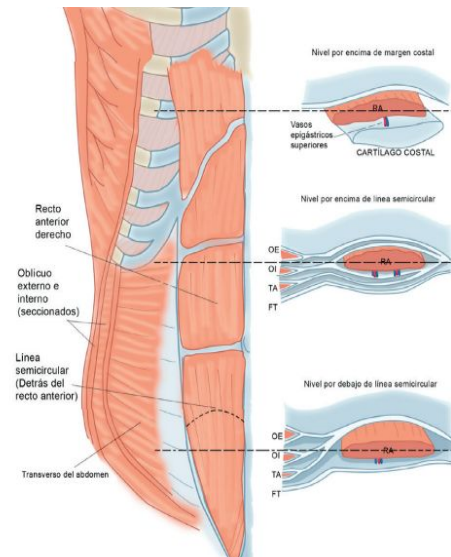
DISCUSIÓN

El diagnóstico de la hernia de Spiegel, es dificultoso por ausencia de signos consistentes, siendo el dolor el único signo o síntoma que exacerba en la bipedestación y maniobra de Valsalva, sin una localización exacta y constancia.



La TAC y la ecografía ayudan al diagnóstico, aportando datos de la localización exacta, el tamaño, las relaciones de vecindad y el contenido del saco; información importante para elegir adecuadamente el abordaje quirúrgico.

Con el diagnóstico preoperatorio, es posible elegir la técnica quirúrgica más adecuada a las características del paciente y al tipo de hernia, ya sea mediante el cierre simple por sutura, plastias musculares, plastias con prótesis, laparoscopia intraabdominal o extraperitoneal

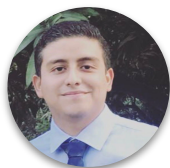


CONCLUSIÓN

Al ser una patología poco frecuente es importante realizar un diagnóstico imagenológico específico, para facilitar una caracterización y ayudar a elegir el tratamiento oportuno y adecuado, para evitar mayores complicaciones.

HERNIA DE SPIEGEL COMO CAUSA DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL

MERCADO, Libia I BOLÍVAR, Karen I MALDONADO, María A. I GAVILANES, Angel C. I GONZÁLEZ, Arianne D. I
Residentes Diagnóstico por imágenes - SANATORIO COLEGIALES - ABALO, Florencia- Médica especialista.



Residente 2° año



Residente 2° año



Residente 3° año



Residente 4° año.



Residente 3° año



Médica especialista

BIBLIOGRAFÍA:

1. <https://www.sapd.es/revista/2020/43/3/01>
2. Lee, Sagel, Stanley, Heiken. Body TC, correlación RM. Marban. 2007. • Rumack, Wilson, Charboneau. Diagnóstico por ecografía. Marban. 1999.
3. <https://epos.myesr.org/posterimage/esr/ecr2019>
4. **Hernias de la pared abdominal, conceptos basicos, evidencias, tecnicas. Mariano Palermo**
5. https://www.sohah.org/wp-content/uploads/rehah/v5i2/03_REV_Hernia_Vargas.pdf