

# **HERNIA ABDOMINAL POSTERIOR PARAESPINAL: COMPLICACIÓN INFRECUENTE DE CIRUGÍA LUMBAR**

**AUTORES:**

**MATIAS ROMERO (MÉDICO RESIDENTE 3° AÑO)**

**JOSE MARIA LIVA (MÉDICO RESIDENTE 2° AÑO)**

**ADRIANA ALEXANDRA MINDIOLA QUEVEDO (MÉDICA RESIDENTE 2° AÑO)**

**INSTITUCIÓN:**

**CENTRO DE DIAGNÓSTICO DR. ENRIQUE ROSSI**

**BUENOS AIRES, ARGENTINA**

# PRESENTACIÓN DEL CASO

**Paciente masculino, de 41 años, consulta por leve lumbalgia derecha recurrente de larga data asociada a Valsalva.**

**Antecedente alejado de artrodesis lumbar con barras de fijación y tornillos transpediculares, posterior a fractura de vértebra L1.**

**Debió ser re-intervenido un mes después por colección líquida en sitio quirúrgico.**

**Se indicó tomografía computada con contraste oral y endovenoso.**



**ROSSI**  
Cuidándote siempre

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



**Se identifica saco herniario conteniendo grasa peritoneal y colon ascendente. Toma íntimo contacto con barra de artrodesis y no presenta signos de complicación actual.**



# DISCUSIÓN

Las hernias abdominales posteriores (conocidas también como hernias lumbares) son una entidad rara que puede ser congénita o adquirida.

Esta última, es su presentación más frecuente y se divide a su vez en primarias (por debilitamiento progresivo de fascias abdominales) y secundarias (como resultado de intervenciones quirúrgicas, traumatismos, infecciones locales).

Según su topografía se describen dos tipos: cuando ocurren a través del triángulo lumbar inferior (Petit) o, la más frecuente, mediante el triángulo lumbar superior (Grynfeltt - Lesshaft) como es el caso de nuestro paciente.



# CONCLUSIÓN

**A pesar de su presentación infrecuente, las hernias abdominales posteriores son un diagnóstico diferencial a tener en cuenta en controles post-operatorios de cirugías de raquis dorsolumbar ya que tanto la intervención en sí misma, como sus probables complicaciones, son un factor predisponente para su aparición.**



**ROSSI**  
Cuidándote siempre

# BIBLIOGRAFÍA

- The clinical anatomy of the triangle of Grynfeltt. Loukas M, El-Zammar D, Shoja MM, et al. *Hernia*. 2008;12:227–231
- Francisco Javier González Rodríguez, Ana Paulos Gómez, Marta López, Rogelio Felipe Conde Freire, Salustiano González Vinagre, Francisco Barreiro Morandeira, Manuel Bustamante Montalvo. Hernia de Grynfeltt. Discusión y manejo. Servicio de Cirugía General, Sección de Pared Abdominal, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña, España
- Shadhu K, Ramlagun D, Chen S, Liu L. Surgical approach towards Grynfeltt hernia. 2018;0(July):4-6.

