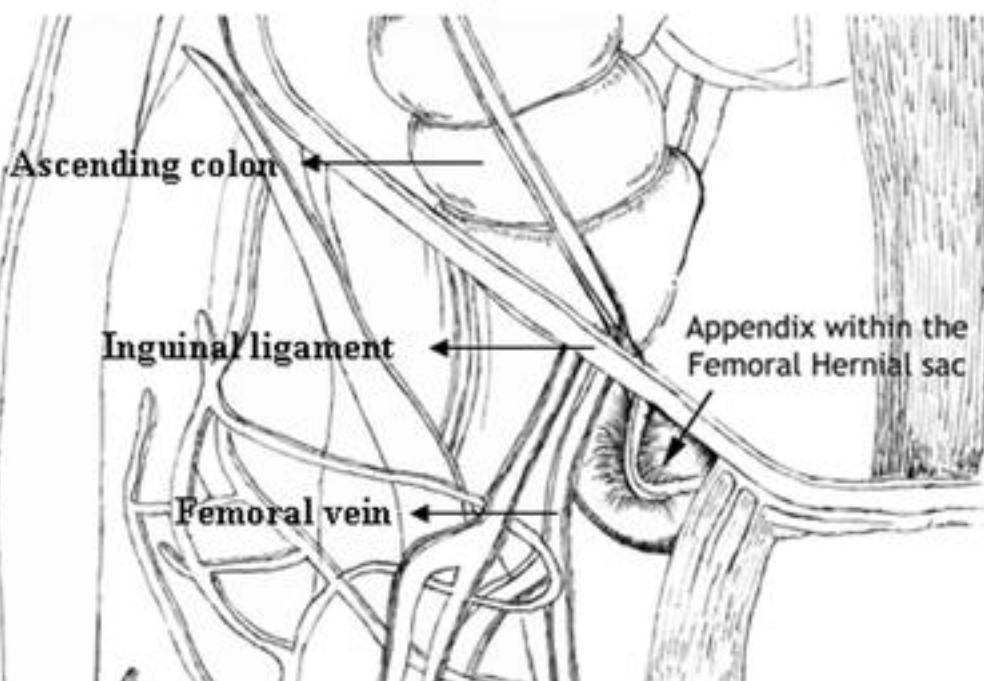


Hernia De Garengoet

Reporte de caso

de Garengoet's hernia



Szusterman Ludmila Daniela
Parlatore Ana Maria
Guevara Luis Alejandro
Chirveches Calvache M. Alejandra
Orozco Barbosa Lizeth Lorena
Vivas Andrade Andrés Felipe

HERNIA DE GARENGEOT

Definiciones:

Una hernia es la protrusión o salida, ocasional o permanente, de una víscera o tejido, a través de un orificio o defecto de la pared abdominal, anatómicamente constituido.

Hernia De Garengéot:

Apéndice vermiforme no inflamado dentro del saco peritoneal de una hernia inguinal indirecta.

DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO

Métodos disponibles:

- Ecografía Abdominal
- Tomografía Computada

HALLAZGOS RADIOLOGICOS:



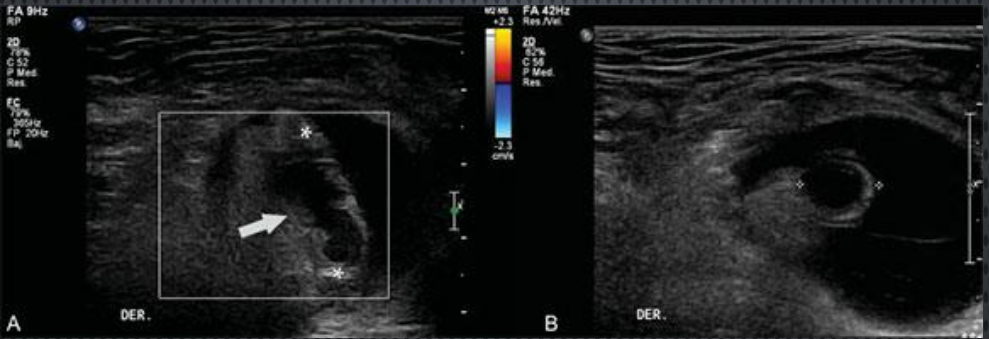
Posición baja del ciego con estructura tubular y trabeculación de la grasa adyacente dentro del saco herniario femoral.

En la mayoría de los casos el diagnóstico de esta patología es quirúrgico

EVALUACIÓN RADIOLÓGICA

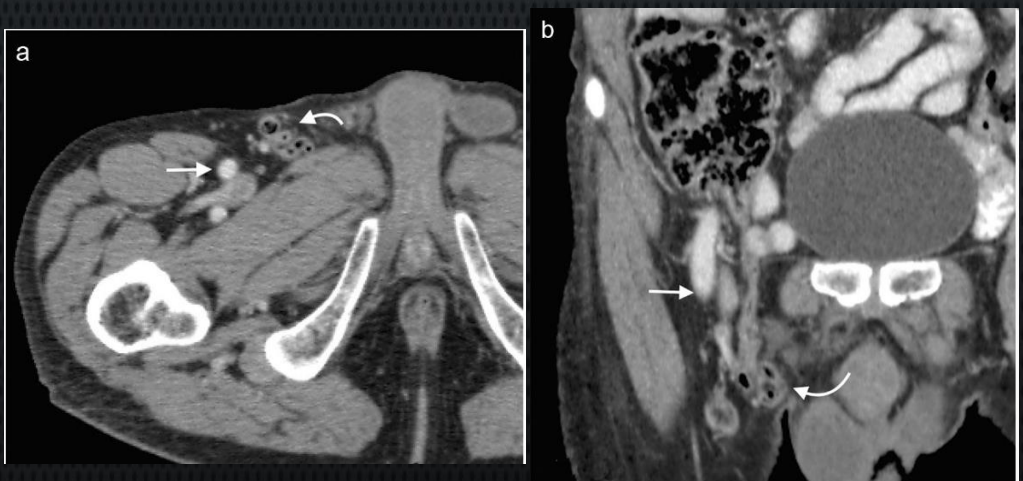
En Ecografía:

Ecografía en corte longitudinal del saco herniario (A), el cual contiene una estructura tubular no vascularizada al modo Doppler color



En Tomografía:

Tomografía computada multidetector, en planos (a) axial y (b) coronal, visualiza apéndice cecal (flecha curva) en el interior del canal crural, medial a los vasos femorales (flecha recta).



CASO CLÍNICO:

Paciente de sexo masculino, de 69 años, con antecedente de Coledocolitiasis con CPRE mas papilotomia y extracción de lito.

Manifiesta síntomas de dolor en fosa iliaca derecha

Se realiza una **Tomografía** de Abdomen y pelvis en la cual se constata:



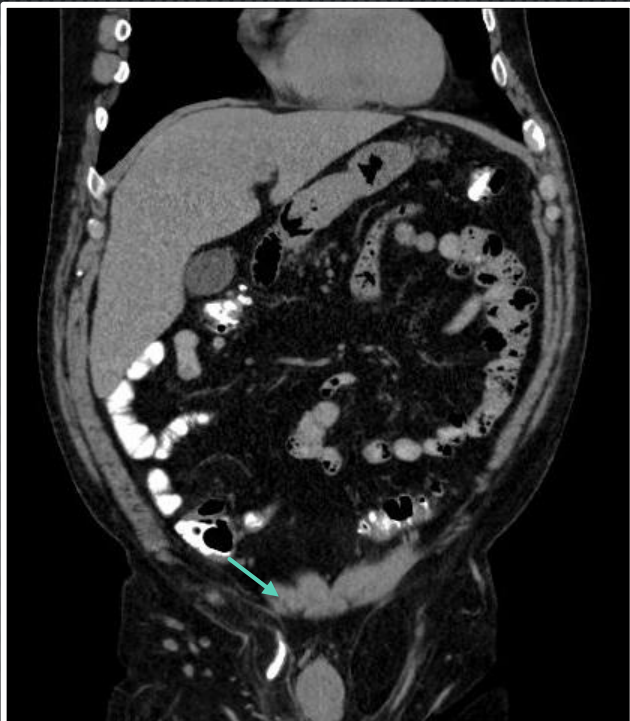
Hernias inguinales bilaterales con contenido adiposo. En el saco herniario del lado derecho, se observa además, estructura tubular con contraste oral en su interior, que impresiona corresponder al apéndice cecal.

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Tomografía:

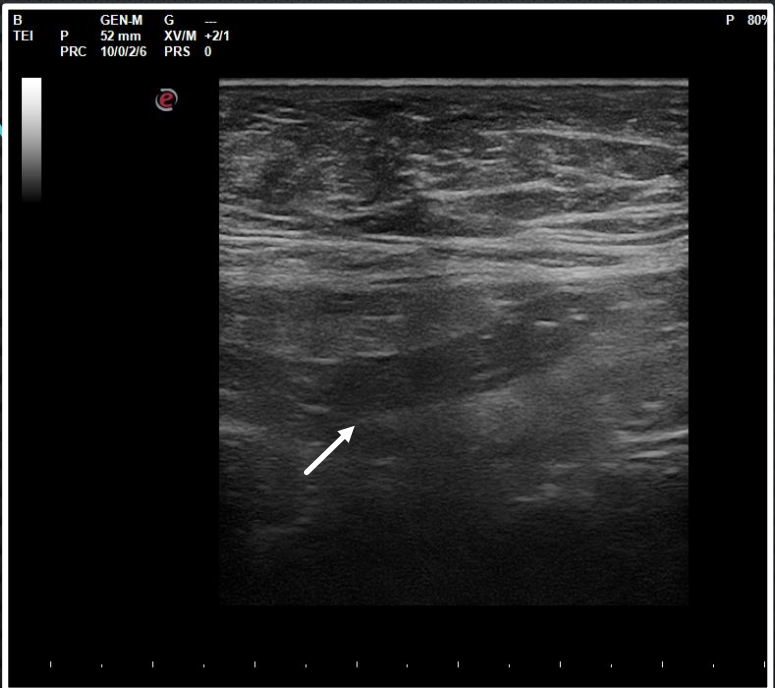
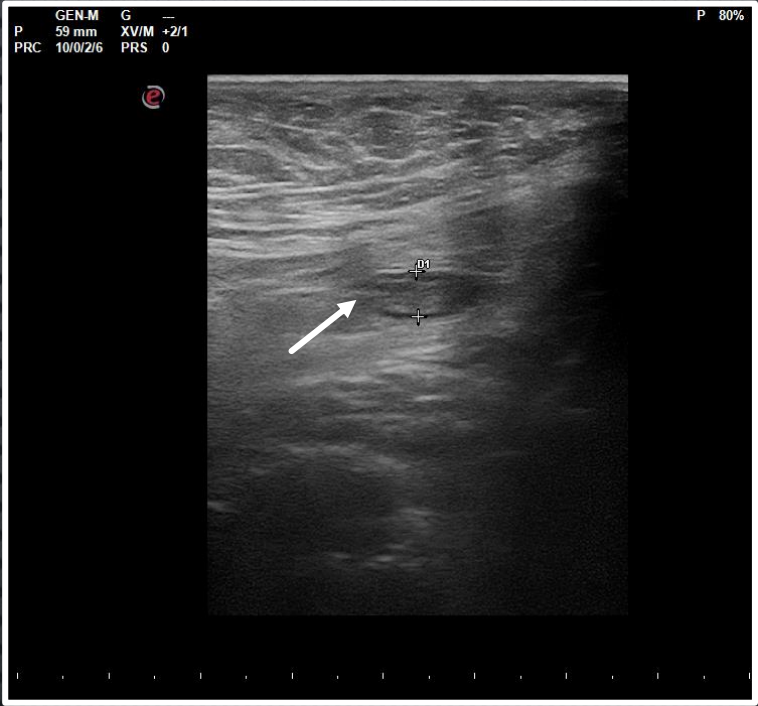


Tomografía computada en planos (a) axial y (b) coronal, visualiza apéndice cecal (flecha) en el interior del canal inguinal.



HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Ecografía:



DISCUSIÓN

La hernia de Garengot es una entidad poco frecuente, con una incidencia que se estima alrededor de 1 % de las hernias inguinales en los adultos.

Entre los factores predisponentes se incluyen un cierto grado de malrotación intestinal así como la presencia de un ciego anormalmente largo y móvil con extensión a la pelvis.

Su presentación clínica más frecuente es una tumoración dolorosa en región inguinal.

Los métodos diagnósticos de utilidad para esta entidad son en primer término la ecografía seguida de la tomografía computada.

CONCLUSIÓN

La presencia del apéndice cecal dentro del saco herniario es una entidad rara, siendo más común en mujeres postmenopáusicas.

Pocos casos se logran diagnosticar en el periodo preoperatorio, siendo necesario un alto índice de sospecha.

En ocasiones puede presentarse inflamación del apéndice cecal por lo que es importante para el radiólogo conocer su existencia a fin de lograr un diagnóstico oportuno.

BIBLIOGRAFÍA

- Allen BC, Kirsch J, Szomstein S. (2012) Case 187: De Garengeot hernia. *Radiology* 265(2):640-4. 3. .
- G. Akopian, M. Alexander De Garengeot hernia: Apendicitis with in a femoral hernia *Am Surg*, 71 (2005), pp. 526-527
- L. Klein, J. Díaz Concepción, E. Calle Irastorza, C. García Amador, A. Camarero Miguel y M.J. Raya Núñez Hospital General Universitario de Guadalajara, Guadalajara, España. 2014
- A. Hussain, A.a.P. Slesser, S. Monib, J. Maalo, M. Soskin, J. Arbuckle A De Garengeot Hernia masquerading as a strangulated femoral hernia, *Int J Surg Case Rep.*, 5 (2014), pp. 656-658
- J. Ramsingh, A. Ali, C. Cameron, A. Al-Ani, R. Hodnett, C. Chorusy De Garengeot's hernia: diagnosis and surgical management of a rare type of femoral hernia *J Surg Case Rep.*, 2 (2014)