

RESUMENES XXXVII CONGRESO CHILENO CIRUGIA PEDIATRICA

O-4

Jueves 18 Nov

8:30-8:40

VÍA DE ABORDAJE EN LA HERNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA DERECHA. EXPERIENCIA HOSPITAL SAN CAMILO DE SAN FELIPE

Varela Gana MA, Pincheira Cáceres VD, Alvarado Bustamante LA, Ibañez Messina CG, Morales Yáñez CM

Hospital San Camilo, San Felipe,

Introducción: la incidencia de la hernia diafragmática congénita (HDC) es de 1 en 2000 a 5000 nacidos vivos, dentro de la cual la hernia diafragmática congénita derecha (HDCD) representa el 15 a 20% de los casos (Skari, 2000, Shao, 2010). El abordaje de la HDCD puede ser torácico, como es preferido por algunos centros o abdominal como lo es en otros (Daher, 2003). El hígado puede ofrecer dificultades en la reducción, sobre todo cuando se encuentra su mayor parte en el tórax. Presentamos nuestra experiencia en el manejo quirúrgico de la HDCD, evaluando los resultados del abordaje torácico y abdominal.

Método: revisamos en forma retrospectiva las fichas clínicas de los recién nacidos con HDCD del Hospital San Camilo de San Felipe en un periodo de 14 años.

Resultados: 3 recién nacidos, 2 varones y 1 mujer. La edad gestacional prom. fue 38 sem. Peso de nacimiento promedio de 3033 gramos; el seguimiento promedio fue de 10,7 meses. Los 3 tuvieron una HDC tipo Bochdalek derecha. Todos tuvieron anomalías congénitas asociadas. Se describen los resultados detalladamente. El abordaje fue abdominal o toráco-abdominal en casos con gran parte del hígado en el tórax, lo que permitió una liberación reducción y revisión de las estructuras torácicas y abdominales en forma adecuada.

Conclusión: la incidencia de HDCD es baja pero las anomalías congénitas asociadas son frecuentes. El abordaje toraco-abdominal combinado en la HDCD con gran parte del hígado en el tórax es un método efectivo y seguro en el tratamiento de esta patología.