



II Congreso

Sociedad Hispanoamericana de Hernia

3, 4 y 5 de mayo de 2018

Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz

Madrid - España



Hernia de Spiegel. Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta

Manuel Martin Gómez
Hospital Vithas Nisa
Hospital FREMAP
Sevilla (España)



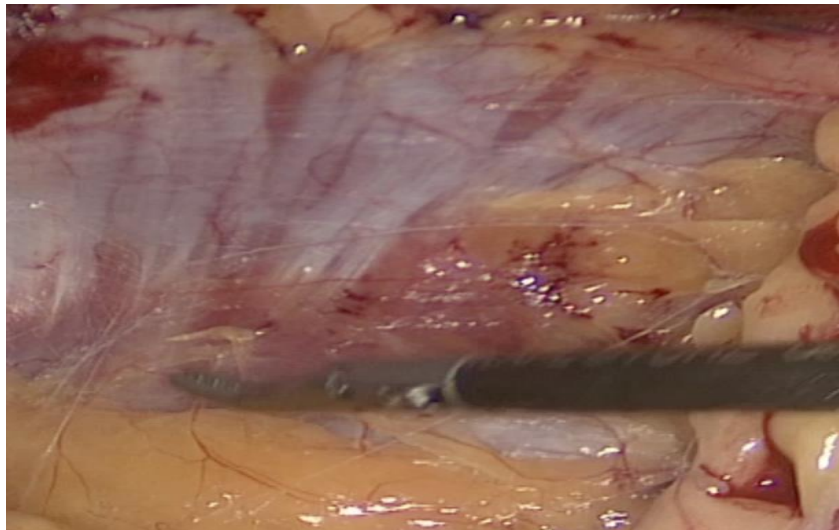
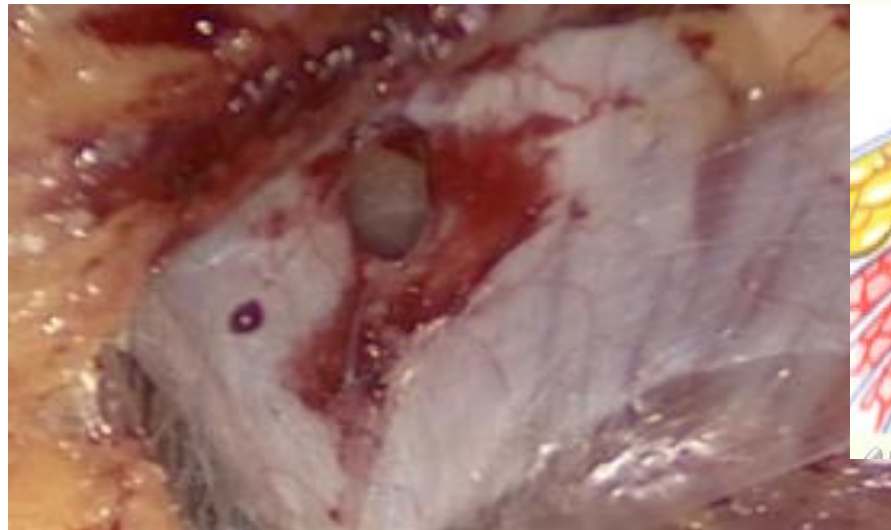
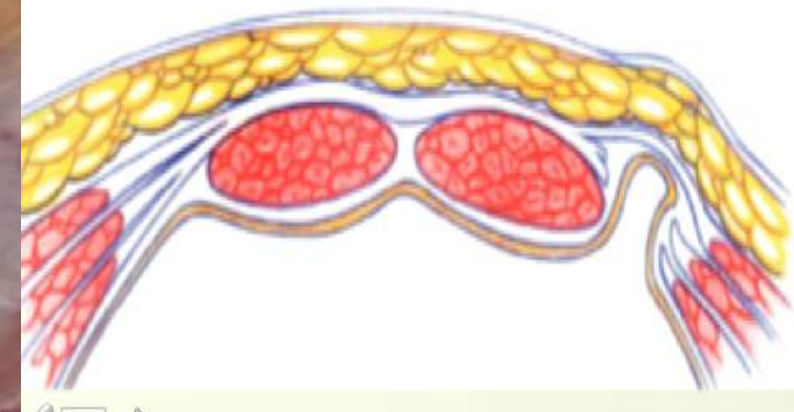
Hernia de Spiegel (Klinkoch,1764)

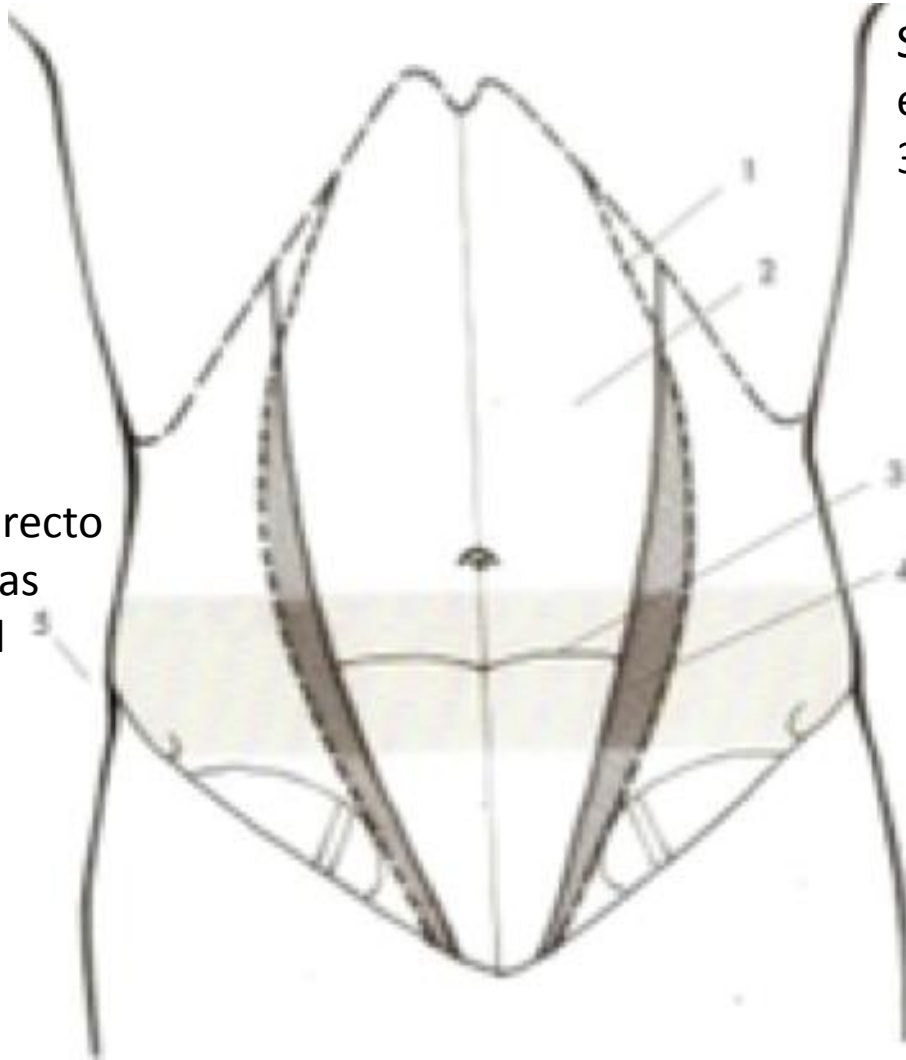
Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta



- Es una protrusión, congénita o adquirida, de grasa preperitoneal, o de un saco peritoneal con contenido visceral, a través de un defecto (anillo) en la aponeurosis localizada entre la línea semilunar y el borde externo del recto conocida como fascia de Spiegel
- Incidencia 0.1 - 2 %

Hernia Instersticial (intraparietal)





- 1.- linea semilunar
- 2.- hoja anterior m recto
- 3.- Arcada de Douglas
- 4.- Fascia de Spiegel
- 5.-EIAS

Spangen L Spigelian hernia. En: Nyhus LM, Condon RE, editores. Hernia (4.a ed.). Filadelfia: JB Lippincott Co., 1995; 381-92.

		%
Dentro del cinturón		
Spigeliano de Spangen		82,6
Fuera del cinturón	Por encima	4,3
Spigeliano de Spangen	Por debajo	13,0

Diagnóstico:

Clinico

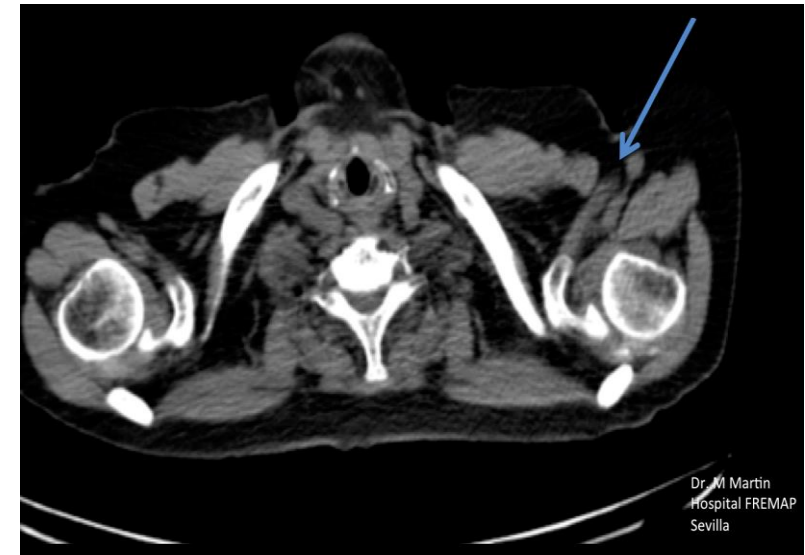
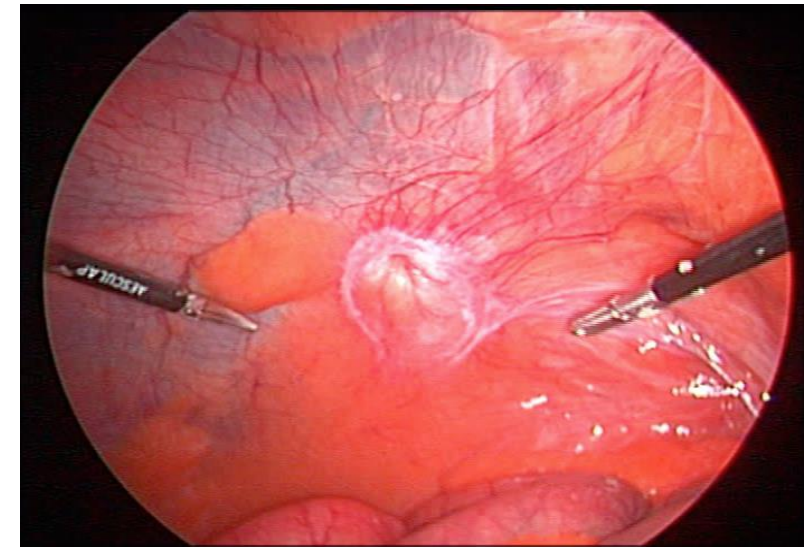
- Sospecha Clínica
- Exploración abdominal cuidadosa
- Siempre en Bipedestación y Vasalva

Estudios complementarios:

Ecografía

TAC

Laparoscopia Exploradora



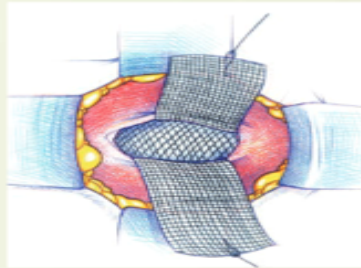
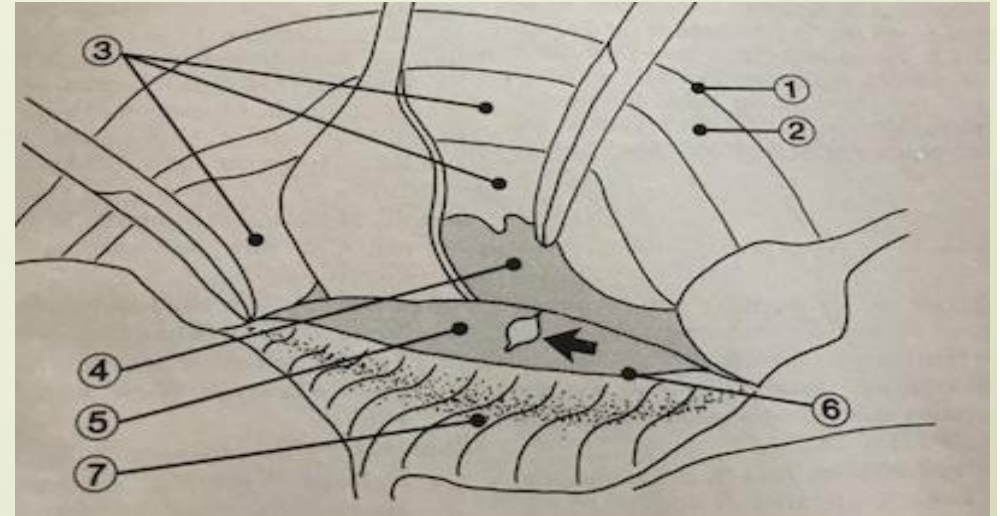
Hernia de Spiegel. Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta

Tratamiento: QUIRURGICO: Cía abierta vs laparoscópica

Cirugia Abierta

a) Tumoración palpable

**Incisión sobre tumoración
Hernioplastia protésica**



**Requiere disección extensa
Difícil encontrar hernias pequeña
Denervación muscular (m recto)**

*Spangen L Spigelian hernia. En: Nyhus LM, Condon RE, editores. Hernia (4.a ed.).
Filadelfia: JB Lippincott Co., 1995; 381-92*



Hernia de Spiegel. Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta

Cia Laparoscópica

**Permite hacer diagnostico
Muy fácil de realizar por IPOM ó TEP
Mínima agresión quirurgica**

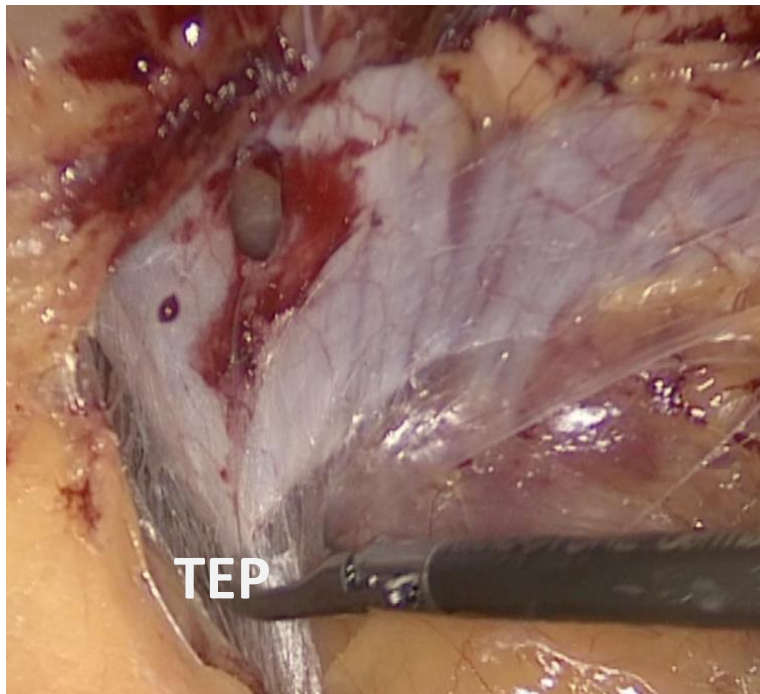
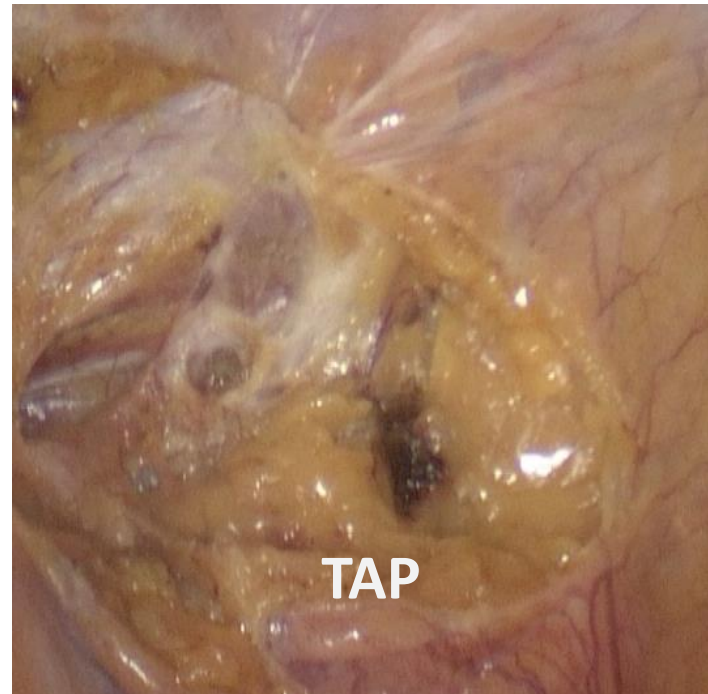
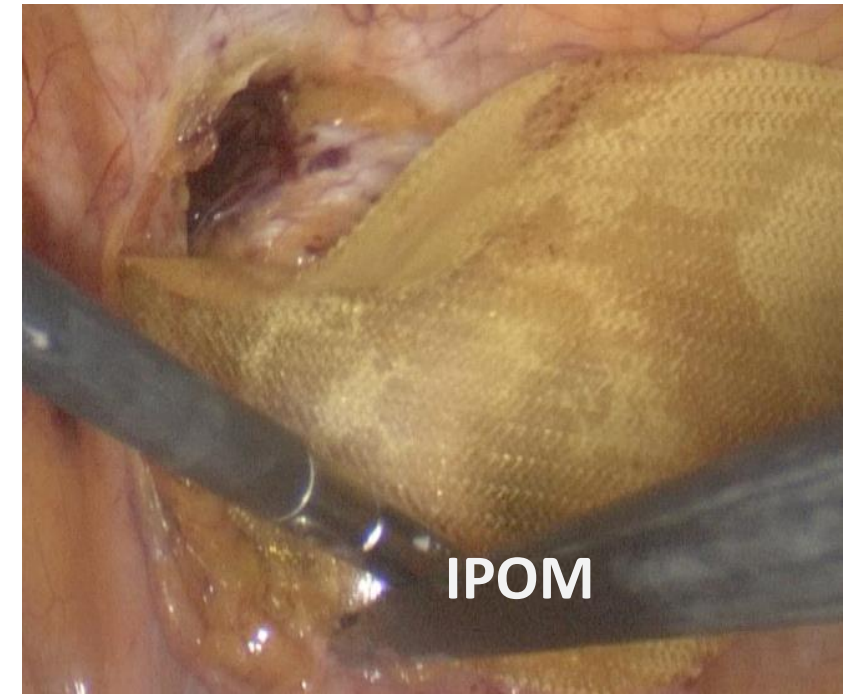
**Menor riesgo de potencial
contaminación de la herida y de
la malla
Cirugia Ambulatoria**

Cia Laparoscópica

- **Técnicas quirúrgicas**
- **- IPOM**
- **- TAPP**
- **- TEP**

Hernia de Spiegel. Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta

Cirugía Laparoscópica: técnicas



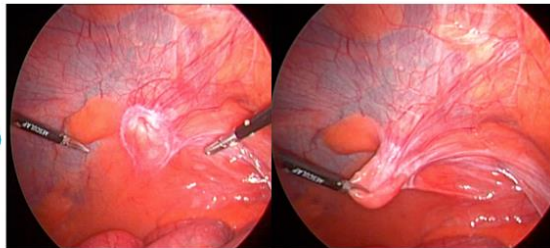
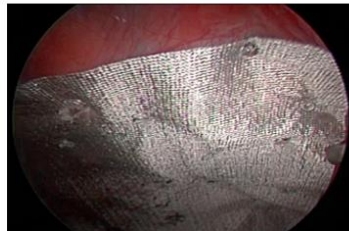
Hernia de Spiegel. Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta

INDICACIONES TÉCNICAS

IPOM

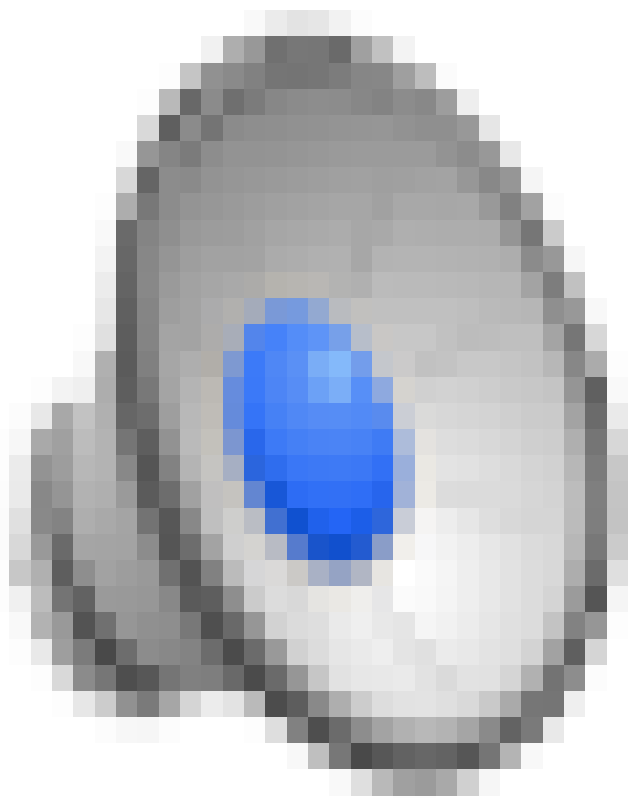
TAPP

- Tras laparoscopia exploradora por dolor abdominal inespecífico
- Asociada a otras intervenciones
- Confirma el diagnóstico en casos de dudas
- Malla intraperitoneal en contacto visceral
- Fijación con tacker



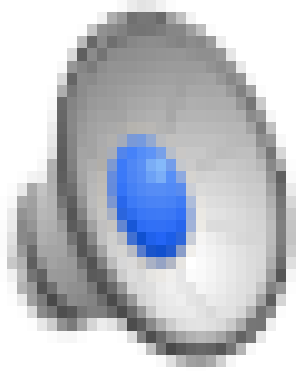
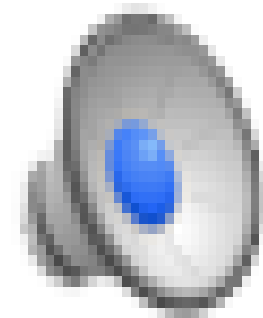
- Las mismas que para IPOM
- Malla extraperitoneal de PP
- Fijación con colas ó tacke
- Evita el contacto de la malla con las asas
- Requiere el cierre peritoneal







Hernia de Spiegel. Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta TECNICA TEP





Hernia de Spiegel. Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta

Casuística personal

Periodo junio 1995- Dic 2017 nº de casos 13 (0,2 %)
(SEGUIMIENTO A 3 AÑOS)

Spiegel primaria	12
recidivada de cia abierta	1

Técnica Realizada:

- laparoscopia exploradora e IPOM (diagnostico i.o)	2
- IPOM	3
- TAPP	2
- TEP	6

COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS: SEROMA con resolución espontánea	4
RECIDIVA	1



Hernia de Spiegel. Su diagnóstico y tratamiento. La vía laparoscópica frente a la abierta

CONCLUSIONES

- La HS es una entidad muy poco frecuente
- el diagnóstico se basa en la sospecha clínica y en la exploración del paciente
- En casos de duda, el TAC pone de manifiesto la hernia y su contenido
- La laparoscopia exploradora puede confirmar el diagnóstico y realizar el tto
- Actualmente el tratamiento de elección es el laparoscópico (IPOM, TAP ó TEP) según la experiencia del cirujano con excelentes resultados
- En hernias no palpables, la vía extraperitoneal abierta NO tiene indicación en la actualidad



MUCHAS GRACIAS