

SOSPECHA INICIAL DE CÁNCER DE COLON, ACABA COMO UNA HERNIA CRURAL ESTRANGULADA

Autores: (1) Quijano Reventum, D.; (2) Augusto Rendo, B.; (1) Pérez Bol, R.; (1) Crespo Gonzalez, S.; (3) Cuesta Pérez- Camino, A.; (3) Velázquez Álvarez, J.
(1) Médico EAP; (2) Enfermera EAP; (3) Médico SUAP.

INTRODUCCION

Una hernia es una protusión anormal de tejidos u órganos abdomino - pélvicos a través de las capas musculo-aponeuróticas de la pared abdominal por orificios congénitos o adquiridos y producen incapacidad de conservar el contenido visceral de la cavidad abdomino pélvica en su lugar habitual.

DESCRIPCIÓN SUCINTA DEL CASO

Mujer de 77 años. Antecedentes personales: Artritis Reumatoide, Diabetes y Parkinson.

Comienza con deterioro general progresivo (astenia, anorexia, disminución ponderal de 16 Kg en 4 meses) y alteración del ritmo intestinal. Se remite a digestivo y varias veces a urgencias. Se programa colonoscopia ante sospecha de cáncer de colon. A los 4 meses del inicio, dolor abdominal en fosa iliaca derecha que no cede con tratamiento, remitiéndose de nuevo al hospital. Se diagnostica de hernia crural derecha incarcerada y es intervenida de urgencia. Tras cirugía, evolución favorable con desaparición de la clínica. Analítica, radiografía abdominal y tránsito intestinal: normal. Gastroscopia: hernia de hiato. Colonoscopia: pólipo hiperplásico. TAC tóraco-abdominal: esteatosis hepática.

Diagnóstico: **Hernia crural derecha incarcerada.**

Diagnóstico diferencial: Cáncer de colon, obstrucción intestinal.

ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

La hernia crural es un proceso infrecuente, que se da principalmente en mujeres.

Puede darse el caso de que una hernia estrangulada en una paciente muy mayor, se perciba solo como molestias abdominales propias de un estreñimiento pertinaz de días de evolución y que finalmente produzca mayor dolor abdominal, vómitos y deterioro general, dando lugar a un diagnóstico tardío convirtiéndose así en un proceso grave, convirtiéndose en una urgencia quirúrgica.

En el caso clínico que se presenta, se produjo una importante demora en la realización de pruebas complementarias, ya que la sospecha diagnóstica inicial era de cáncer de colon y el estudio se dirigió hacia esa patología.

PALABRAS CLAVE

Síndrome constitucional- abdominalgia –hernia crural – cáncer de colon

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

1. Moya PJ, Arroyo A, Pérez J, Ronda JM, Miranda E, Calpene R. ¿Hernia crural incarcerada?: a propósito de un caso. Revista Española de Investigaciones Quirúrgicas.2011; 14(2):87-88.
2. Arap JA. Hernias inguinales y crurales (hernias de la ingle). Revista cubana de Cirugía.2009; 48(2):1-22.
3. González G, García A, Tieso A, Pellicer JL. Hernia crural y plug de Lichtenstein. Cir Esp.2001; 69(2):188.

