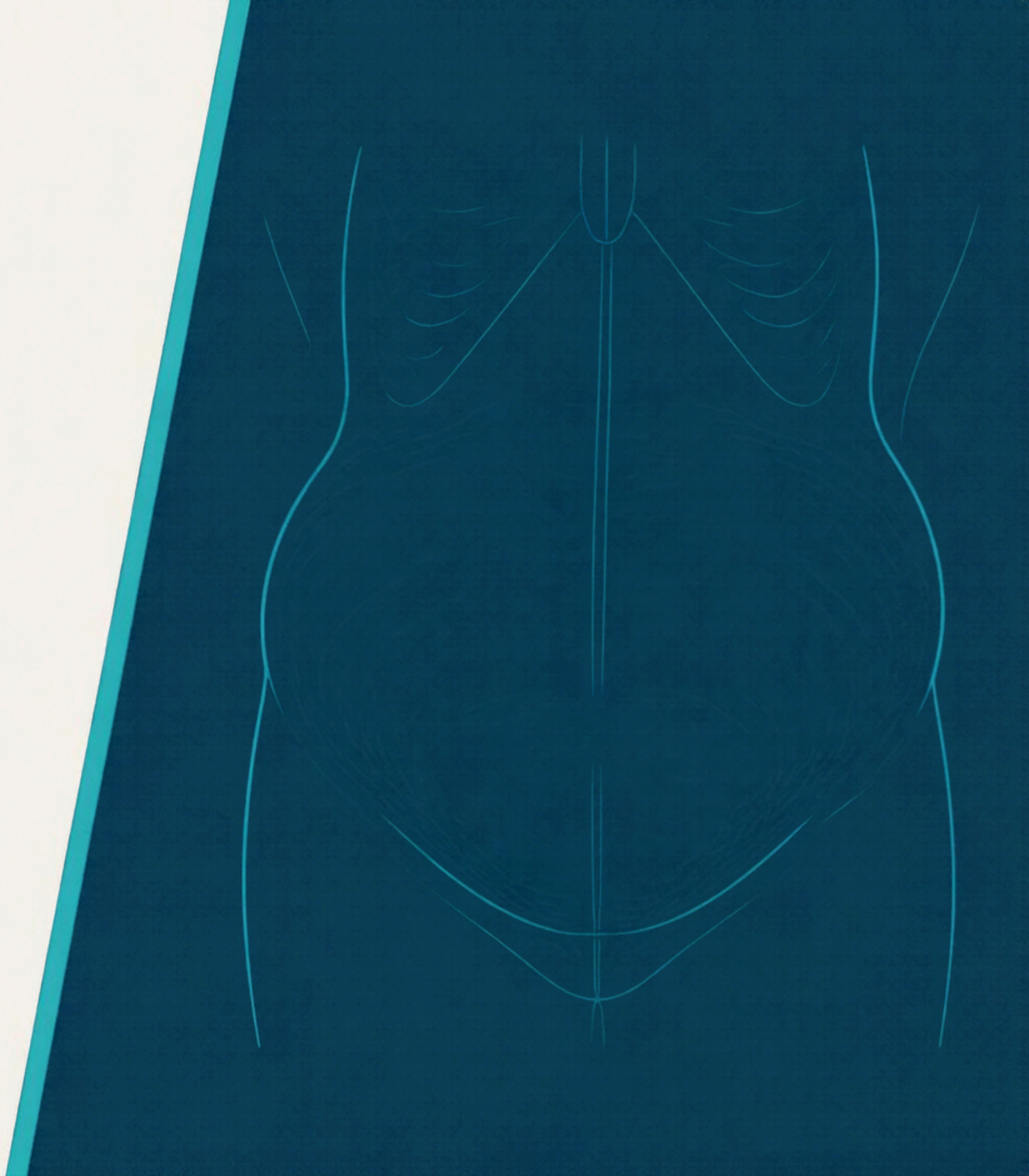
Eventración gigante de línea media

Eventroplastia con malla supraaponeurótica

Presentación de caso clínico

Witthaus Federico Herrera Sofia · Residencia de cirugia general · Hospital Regional



PRESENTACIÓN CLÍNICA

Mujer, 35 años

Obesidad

Ingreso para cirugía programada.
Neumoperitoneo de Goñi Moreno
realizado 3 semanas antes de la cirugía.

Buen estado general,
hemodinámicamente estable y afebril

Antecedente quirúrgico:
dos cesáreas por incisión mediana infraumbilical

Antecedentes y alergias: no refierel

Examen físico y caracterización

- Eventracion mediana
- **Contenido intestinal irreductible**
- **Leve dolor a la palpación**
- **Ruidos hidroaéreos y catarsis presentes**

Clasificación : M3-M4 / W3
(>10 cm en la descripción clínica)

Aspecto preoperatorio



Vista frontal



Vista lateral

Muysoms et al. Hernia. 2009;13:407-414. doi:10.1007/s10029-009-0518-x

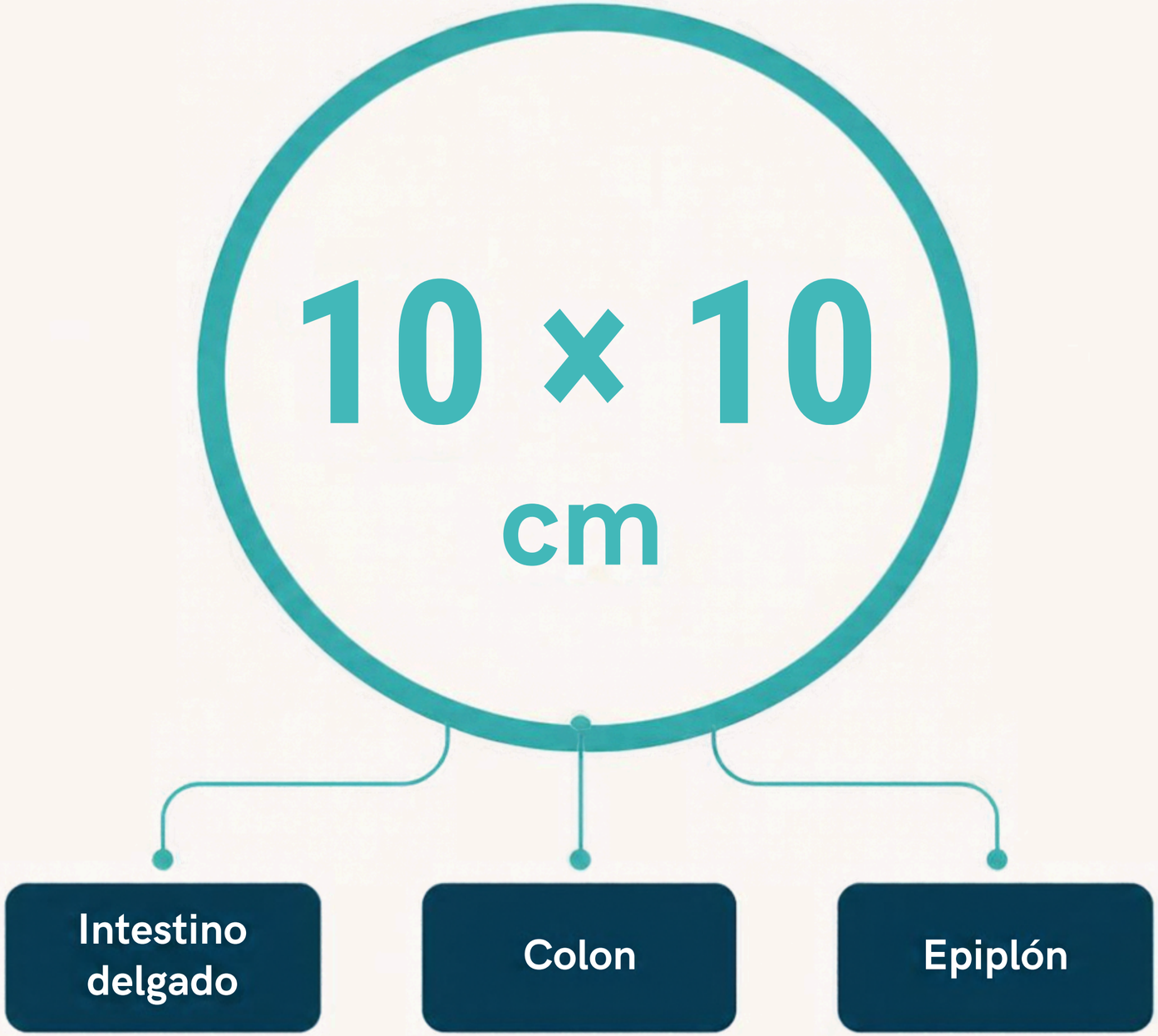
Hallazgos intraoperatorios

Anillo eventrógeno de aproximadamente

Múltiples sacos herniarios

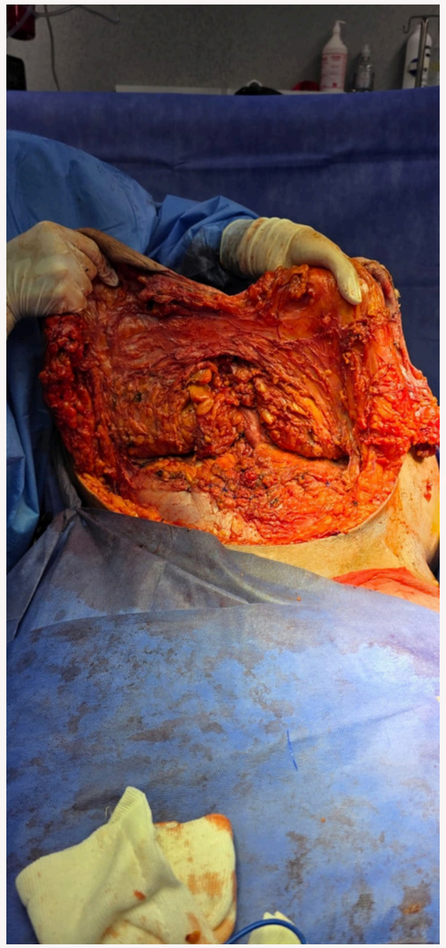
Contenido: intestino delgado, colon y epiplón

Disección hasta aponeurosis sana



Abordaje y reducción del contenido

1. Bajo anestesia general, asepsia y campos estériles, incisión de Pfannenstiel
2. Disección del tejido celular subcutáneo y de los sacos herniarios
3. Resección de sacos desvascularizados
4. Liberación del anillo y reducción del contenido a cavidad abdominal



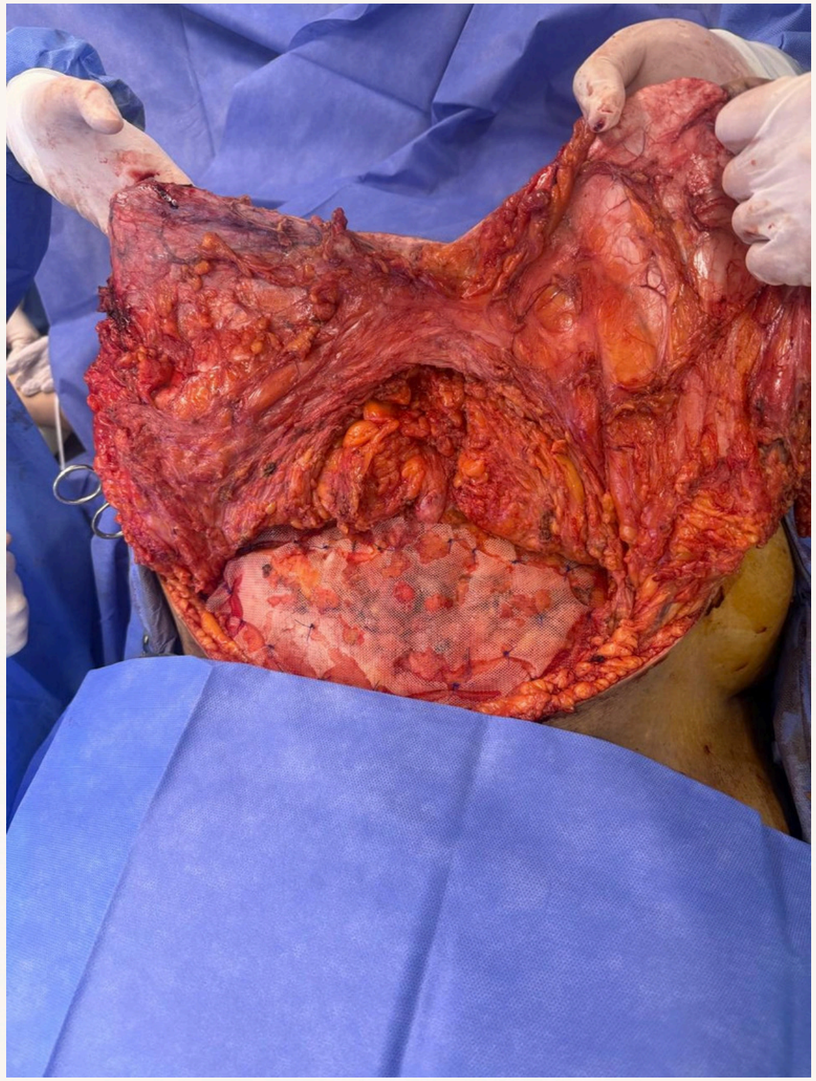
Reconstrucción de la pared abdominal

Cierre transversal del peritoneo
con sutura continua de poliglactina (Vicryl)

Cierre transversal de aponeurosis
con puntos simples

Malla de polipropileno en posición
supraaponeurótica (onlay)

Fijación con material irreabsorbible



Fotografía intraoperatoria · dimensiones y solapamiento de malla no informados

Finalización del procedimiento

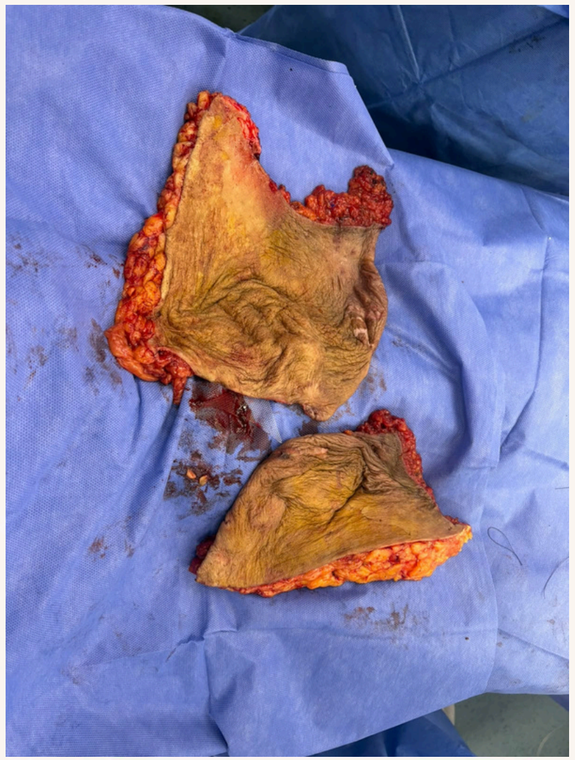
01 → Dermolipectomía a demanda

02 → Control estricto de hemostasia

03 → Colocación de **dos drenajes** en tejido celular subcutáneo

04 → Cierre de tejido celular subcutáneo con puntos simples y sutura continua

05 → Síntesis de piel y fijación de drenajes



Dermolipectomía

PIEZAS RESECADAS

Evolución al sexto día posoperatorio

1

Cirugía programada

2

Día 6: evolución favorable

Evolución actual

- Hemodinámicamente estable y afebril
- Abdomen blando, depresible e indoloro
- Eliminación de gases y catarsis presentes
- Diuresis conservada
- Tolerancia a dieta oral

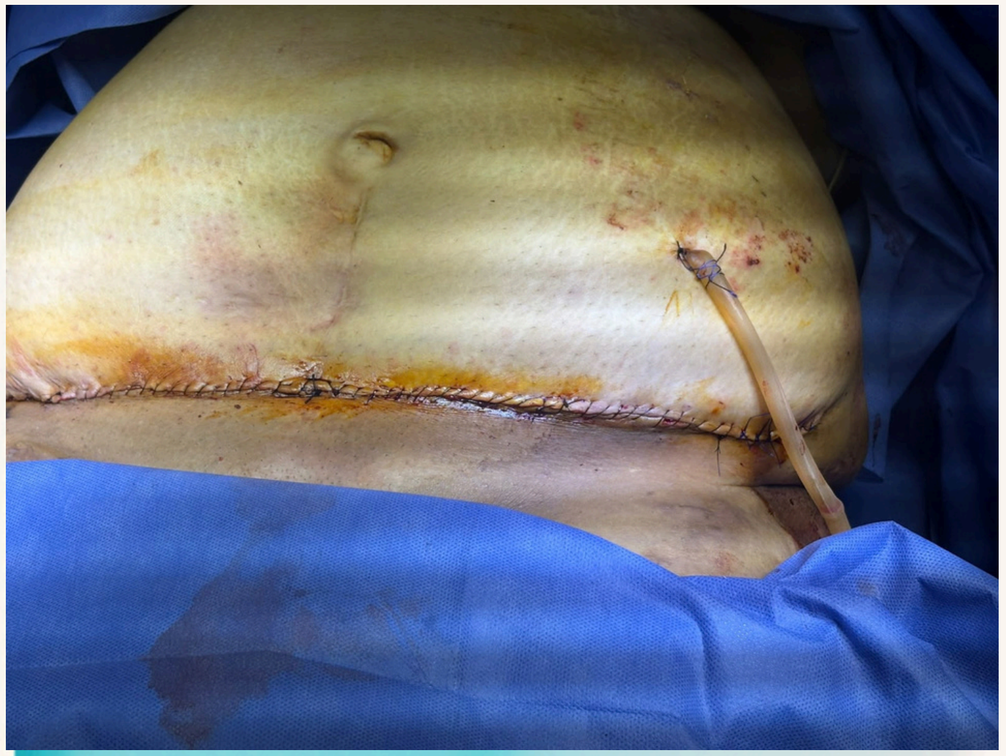
Condiciones al alta

Herida con buena evolución, sin signos de flogosis

Drenajes con débito escaso serohemático

Alta indicada al sexto día posoperatorio

REGISTRO DEL CIERRE QUIRÚRGICO



Fotografía al finalizar la cirugía

Evolución favorable durante la internación.
Control posoperatorio en la siguiente diapositiva.

CONTROL POSOPERATORIO

Estado actual



Registro fotográfico del control posoperatorio