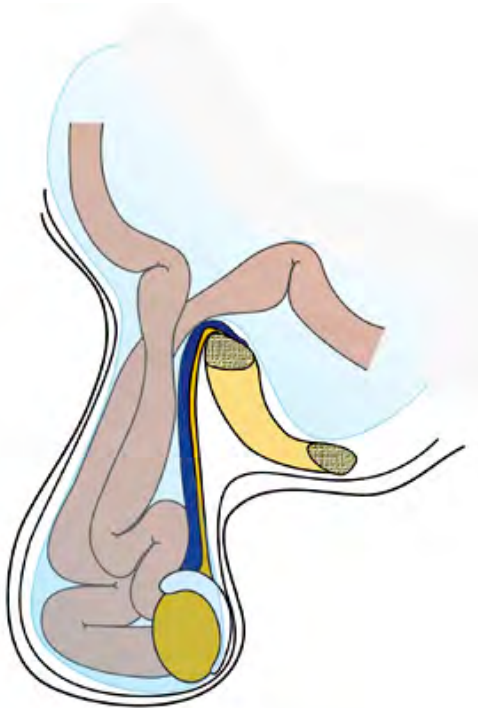




HERNIA INGUINAL

Es una patología consistente en la persistencia de un conducto inguinal (saco herniario) que comunica la cavidad abdominal y la bolsa escrotal, que debería haberse cerrado durante la vida intrauterina, tras el descenso testicular, y a través del cual protruye el contenido intraabdominal.



1. El propósito principal de la intervención es cerrar el saco herniario inguinal y evitar las complicaciones inherentes a la protrusión del contenido intraabdominal (incarceración herniaria).
2. La intervención precisa anestesia general, que será informada por el Servicio de Anestesiología y Reanimación
3. La intervención (herniorrafia inguinal) consiste en separar el conducto herniario de los tejidos vecinos (vascularización del testículo y conducto deferente), suturarlo en la base para cerrarlo, y extirparlo.
4. No hay ninguna alternativa de tratamiento. La intervención quirúrgica es necesaria para evitar el riesgo de estrangulación herniaria y lesión intestinal.
5. Dadas las características del proceso, basándose en los hallazgos quirúrgicos, o de surgir algún imprevisto, el equipo médico podrá modificar la técnica quirúrgica programada y decidir la opción terapéutica más adecuada.
6. Las consecuencias de esta intervención serán la aparición de dolor y de un pequeño edema transitorio en la zona de la incisión o en el escroto. La recuperación es buena y pueden volver a su actividad habitual en un plazo corto de tiempo. Puede intervenir en régimen de cirugía mayor ambulatoria.
7. Las complicaciones de la intervención informada pueden ser dolor y vómitos en las primeras horas, hematoma en la zona de la intervención, edema y problemas derivados de la incisión como parestesias, neuralgia, intolerancia a puntos e hipertrofia de la herida.
8. Son complicaciones mucho menos frecuentes la recidiva de la hernia, y en algunos casos excepcionales puede producirse atrofia testicular o lesión del conducto deferente. Cabe la posibilidad de que posteriormente aparezca una hernia en el otro lado, pero este dato no justifica la intervención del otro lado, si no hay evidencia de hernia.
9. En cualquier caso, pese a la adecuada elección de la técnica, toda intervención quirúrgica pediátrica, tanto por la propia técnica como por las peculiaridades clínicas específicas de cada niño, lleva implícita una serie de posibles complicaciones comunes y potencialmente serias (infección, hemorragia, dolor), que podrían requerir tratamientos complementarios, tanto médicos como quirúrgicos, así como un mínimo porcentaje de mortalidad.

