HERNIA DE GRYNFELT INCARCERADA*

Drs. María del Carmen Cecilia M.¹, Helena Álvarez G.¹, José Antonio Carmona S¹.

¹ Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila, España.

Incarcerated Grynfelt hernia

Mujer de 84 años que acudió por dolor en hipocondrio izquierdo y tumoración de 12 cm lumbar izquierda, irreductible y dolorosa.

Figura 1. Imagen en la que se aprecia la tumoración de gran tamaño lumbar izquierda.

La TC urgente mostró una hernia lumbar complicada, con ángulo esplénico de colon en su interior.

Se intervino de urgencia, confirmando una hernia de Grynfelt incarcerada, con segmento de colon sin signos de sufrimiento. Se reparó mediante una malla preperitoneal, y otra anclada a serrato menor posteroinferior, borde de 12ª costilla, y oblicuo interno.

Figura 2. TC abdominal. Se observa contenido colónico en el saco herniario.

*Recibido el 12 de marzo de 2015 y aceptado para publicación el 26 de marzo de 2015.

Los autores no refieren conflictos de interés.

Correspondencia: Dra. María del Carmen Cecilia M.
cecimerca@hotmail.com

Figura 3. Disección del saco herniario.

Figura 4. Malla preperitoneal.

La hernia de Grynfelt encarcerada es una entidad rara, cuyo diagnóstico y tratamiento deben ser conocidos por el cirujano. En la literatura médica hay registrados alrededor de 300 casos de hernias lumbares primarias. La reparación abierta mediante doble malla es una opción eficaz y segura para su resolución.

Referencias

1. Mismar A, Al-Ardah M, Albsoul N, Younes N. Underlay mesh repair for spontaneous lumbar hernia. *Int J Surg Case Rep.* 2013;4:534-6.
2. Cesar D, Valadão M, Murrahe RJ. Grynfelt hernia: case report and literature review. *Hernia* 2012;16:107-11.