



PP.61. Hernia de Spiegel pediátrica y síndrome de Spiegel-criptorquidia: una revisión integral.

María Rico Jiménez¹, Javier Arredondo Montero².

1. Hospital Infantil Universitario del Niño Jesús, Madrid.
2. Complejo asistencial universitario de León, León

Objetivos

Revisar sistemáticamente la literatura sobre la hernia de Spiegel (HS) pediátrica y analizar conjuntamente los casos descritos.

Material y método

Revisión exhaustiva mediante búsqueda en bases de datos médicas primarias y análisis combinado a nivel de caso. Las variables cuantitativas se describieron con medianas y rangos intercuartílicos, y las categóricas con proporciones. Se emplearon las pruebas de Kruskal-Wallis, U de Mann-Whitney y test exacto de Fisher. La correlación se evaluó con Spearman y Pearson, y la asociación con V de Cramér. Se consideró significativo $p < 0,05$ (bilateral).

Resultados

Se identificaron 82 publicaciones con 123 pacientes (106 varones, 86,2%), edad de 0 a 21 años. Presentaron HS izquierda 47 (38,2%), derecha 56 (45,5%) y bilateral 13 (10,6%). La HS traumática, principalmente por accidentes con bicicleta, representó 45 casos (36,6%), y 41 (33,3%) se asociaron a testículo no descendido (TND). La incarceration/estrangulación (I/E) se describió en 15 pacientes (12,2%), significativamente más jóvenes ($p = 0,02$). Se realizó cirugía en 95 casos (77,2%), 14 por vía laparoscópica, con conversión del 35,7%. Ocho casos (6,5%) recibieron manejo conservador. Los resultados fueron favorables.

Conclusiones

La HS pediátrica es infrecuente y predomina en varones. Se describen dos fenotipos: congénito, asociado a TND ipsilateral, y adquirido, secundario a traumatismo. Existe mayor riesgo de incarceration en la primera infancia. La cirugía es el tratamiento más descrito y con buenos resultados; la evidencia del manejo conservador es limitada. Esta revisión resalta su naturaleza dual y la necesidad de alta sospecha clínica.