P.89. Reparación robótica de hernia paraesofágica gigante en la edad pediátrica: caso clínico

Anyi C. Moore-Olalla[1], Clara Massaguer[1], Josue Betancourth Alvarenga[1], Javier Jimenez-Gomez[1], Begoña San Vicente Vela[1], Y. Paola Alvarez Marchan[1], B. Ioan Jinariu[1], Saioa Santiago-Martinez[1], Bernardo Nuñez Garcia[1].
1. Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell

Introducción Casos Clínicos

La hernia hiatal es infrecuente en niños, y las hernias paraesofágicas gigantes (HPG) con herniación intratorácica de órganos abdominales son extremadamente raras.

Resumen del caso

Presentamos el caso de una niña de 4 años con HPG, diagnosticada incidentalmente durante un ingreso por neumonía bilateral. La radiografía torácica mostró un nivel hidroaéreo paracardíaco derecho, y la tomografía computarizada confirmó una gran hernia paraesofágica congénita, con migración de la unión gastroesofágica, estómago, grasa mesentérica y parte del colon transverso al hemitórax derecho. Dadas las dimensiones y el riesgo de complicaciones graves se decidió la reparación quirúrgica.

Se realizó la reparación laparoscópica asistida por robot (Da Vinci Xi). Se colocaron cuatro trócares robóticos distribuidos en “W” para optimizar la triangulación, con un trócar adicional para retracción hepática. Se identificó una HPG que contenía estómago, epiplón y colon transverso. Se realizó reducción completa del contenido, resección del saco herniario y movilización esofágica intraabdominal extensa (>3 cm). Se introdujo una sonda Bougie de 40 Fr y se hizo una hiatoplastia con puntos sueltos de poliéster trenzado del 0 (3 posteriores y 1 anterior) y una funduplicatura de Nissen. No hubo complicaciones intraoperatorias. El tiempo de *docking* y de consola fueron de 30 y 200 minutos, respectivamente. Se inició la alimentación enteral y la movilización tras 24 horas, y el alta fue al cuarto día postoperatorio.

Comentarios

Este caso demuestra que la reparación robótica de HPG en niños es factible y segura, aunque técnicamente desafiante debido al espacio reducido, aportando una mejor visualización y disección de la compleja anatomía mediastínica.