RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**HERNIA INTERNA SECUNDARIA A DEFECTO MESENTÉRICO CONGÉNITO.
DESCRIPCIÓN DE 2 CASOS CLÍNICOS**

Autores: Weibel G, Muñoz V, Figueroa F, Echeverría M, Aliaga J
Hospital Regional de Antofagasta
Antofagasta, Chile

Introducción: La hernia transmesentérica debida a un defecto congénito es una rara pero grave causa de obstrucción intestinal en niños, afecta principalmente el intestino delgado y existen pocos casos descritos en la literatura, presentamos 2 casos de obstrucción intestinal en niños causados por este tipo de hernias

Caso 1: lactante de 41 días de vida, Recién Nacido de Pretermino, estando estable y tolerando bien su alimentación se inicia cuadro de distensión abdominal y aumento de residuos, se solicita radiografía de abdomen y evaluación por cirugía con diagnóstico probable de Enterocolitis Necrotizante. Al examen con abdomen distendido, sensible en forma difusa y resistencia muscular. radiografía de abdomen: asas distendidas, no se visualiza aire en colon. Se diagnostica Obstrucción intestinal, ¿secundaria a malrotación intestinal? Se realiza laparotomía exploradora encontrándose defecto mesentérico de 2 cm. a unos 20 cm. de válvula ileocecal a través del cual se herniaba el ileon distal, se reduce hernia y se corrige defecto mesentérico, paciente evoluciona favorablemente siendo dado de alta a los 9 días.

Caso 2: preescolar de 2 años 3 meses con antecedentes de Síndrome de Marfán, comienza cuadro brusco de dolor abdominal cólico y vómitos, consulta y se ingresa con diagnóstico de trasgresión alimentaria más deshidratación, evoluciona febril y se toma radiografía que muestra poco aire a distal pero sin dilatación de asas, hemograma con leucocitosis 27000, evoluciona desfavorablemente y se plantea posible etiología infecciosa iniciándose tratamiento antibiótico triasosiado, se solicita Tomografía de abdomen que muestra dilatación de asas pero con aire en colon, debido a agravamiento del cuadro y aparición de residuos fecaloideos, a las 40 hrs. de evolución se explora encontrando defecto mesentérico de 2cm con hernia de 80cm de ileon que estaba necrótico, se realiza resección y anastomosis termino terminal, evoluciona favorablemente y se da de alta, al mes reingresa por obstrucción intestinal por bridas la cual se resuelve quirúrgicamente, actualmente asintomático. Este tipo de hernias son poco frecuentes y su diagnóstico difícil, los casos que se describen en general presentan alta morbilidad y mortalidad, sin embargo es importante considerarla ante una obstrucción intestinal de un niño sin antecedentes quirúrgicos, independiente de su edad.