

ERROR EN CIRUGÍA EN UN CASO DE HERNIA INGUINAL. Ricardo Hernández Ibar.

Servicio de Cirugía General HGR 196 (IMSS) Estado de México Oriente.

Objetivo.- Identificar los factores que contribuyen en la evolución inesperada o no deseada (error) en un caso de hernia inguinal.

Material: es el caso de un hombre de 44 años de edad con el diagnóstico de hernia inguinal primaria. El paciente se programó para cirugía al completar su estudio preoperatorio. En el transoperatorio el cirujano realiza una hernioplastia con tensión, procedimiento efectuado sin accidentes, en un tiempo registrado de 20'. En las primeras 8 horas de operado presenta dolor muy intenso en la región ínguino escrotal, aumento de volumen, sangrado a través de la herida y hematoma desde el sitio quirúrgico hasta el tercio superior del muslo. Con éstos hallazgos se decide reoperarlo y presenta un hematoma disecante que provenía del sitio de la plastia con coágulos de aproximadamente 150 gramos, se dismanteló la plastia para efectuar hemostasia. Con la nueva cirugía desaparecieron la hemorragia y el dolor, pero al cuarto día recidivó la hernia. El paciente egreso doce días después con la presencia de la hernia y la herida abierta e infectada.

Causas posibles de la evolución no deseada: (1) Conocimiento: en todo el mundo cayeron en desuso las plastias con tensión desde 1990, entre otros factores por su mayor morbilidad. Actualmente (desde 1999) en México se acepta como tratamiento ideal a las plastias sin tensión. (2) Enfoque superficial y práctica "rutinaria". El tiempo quirúrgico de la plastia fue muy corto, posiblemente por exceso de confianza en un caso de rutina y necesariamente repercutió en la técnica.

Recomendaciones: Actualización académica. Práctica clínica reflexiva. Crear agendas de seguridad ó guías dx terapéuticas. Análisis conjunto de casos

06 12 05

Hernández

Ibar

Ricardo Sergio

Carrillo y Gariel 306 A
Benito Juárez

Villa de Cortés
Distrito federal

03530

55797553

hibar@terra.com.mx

x