

Un esfuerzo excesivo puede ser el desencadenante de una hernia. ¿Conviene operar? No siempre. A veces, basta con dejarla en observación.



Bulto y dolor en la ingle

La hernia inguinal no es un trastorno de orden secundario. Afecta aproximadamente al 5% de la población. Además, las operaciones de hernia suponen en torno al 15% de todas las intervenciones quirúrgicas en España.

Quien tiene una hernia inguinal no lo pasa nada bien. Al principio, se produce un pequeño abultamiento, que desaparece al presionar con suavidad sobre él. Sin embargo, con el tiempo, el bulto tiende a hacerse más grande. En los hombres, la hernia puede desarrollarse más y bajar hacia el escroto.

Las hernias inguinales en los niños pequeños conviene operarlas lo antes posible

Pero hay casos en los que la hernia no se manifiesta con la aparición de un bulto. El afectado sólo se da cuenta porque empieza a sentir dolor y pesadez en la zona cuando está sentado o de pie. Otras veces, es el médico quien la percibe durante un reconocimiento rutinario.

En niños, a veces no se ve

La hernia inguinal es bastante común en los más pequeños: afecta a entre un 1 y un 3% de los niños. Además, en la mayoría de los casos, es de origen congénito.

Un abultamiento en el escroto en el niño o en uno de los labios mayores en las niñas es el síntoma más extendido que señala la presencia de una hernia inguinal. Sin embargo, muchas veces, la hernia no es visible. Para apreciarla es necesario observar atentamente al pequeñín cuando hace esfuerzos que implican el abdomen. Por ejemplo, cuando el niño llora, tose o hace de vientre.

En los niños, a diferencia de los adultos, se recomienda operar siempre para evitar el riesgo de estrangulamiento.

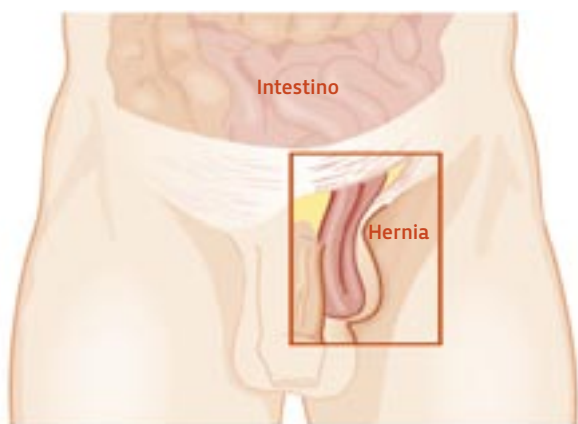
La hernia inguinal por dentro

Sobresale una porción del intestino

La hernia inguinal se produce cuando una porción de intestino sobresale por una zona débil de la musculatura abdominal que lo sujeta.

La salida, por el canal inguinal

Generalmente la salida a través de la pared abdominal se produce por el llamado canal inguinal. En los niños varones, es el canal que es utilizado por el testículo para salir hacia el escroto durante el desarrollo del feto.



Una presión excesiva en el abdomen

En los adultos este trastorno está favorecido por una presión excesiva sobre la pared abdominal. Esa presión puede existir por varios motivos: tener un peso excesivo o sufrir cambios súbitos de peso; padecer enfermedades pulmonares que dificultan la respiración y que obligan a toser a menudo (piense que fumar provoca también esos efectos); por intervenciones quirúrgicas previas; por problemas de estreñimiento; por realizar esfuerzos excesivos.

Generalmente, es más frecuente en los varones, sobre todo en los mayores de 45 años (doble incidencia que en los jóvenes).

La historia familiar influye: quien cuenta en su familia con alguien que la ha tenido tiene ocho veces más probabilidades de padecerla que la media. Este factor es algo que el médico debe tener en cuenta para diagnosticarla.

Los más afectados por las hernias inguinales: varones, mayores de 45 años, con una hernia previa o antecedentes familiares de hernia

Por otro lado, la persona que tiene ya una hernia tiene muchas probabilidades de desarrollar otra, normalmente en el lado opuesto.

Observar u operar

Existen dos formas de abordar la hernia inguinal:

■ La primera es esperar y observar. En general, si la hernia no duele y es pequeña, la mejor estrategia quizá sea ésta, sin perder de vista que cada caso es distinto y que es el médico quien debe aconsejar qué es lo más oportuno. También este profesional se ocupará de examinar el bulto o, si tiene dudas, de solicitar más pruebas diagnósticas (por ejemplo, imagen por ultrasonidos). A veces es necesario para descartar otras dolencias que pueden parecer hernias: un testículo que no ha salido hacia el escroto (ectópico), un tumor...

■ La segunda es operar. El problema es que no siempre los datos indican que un paciente operado note mejoría. Por ejemplo, cuando el dolor es leve, quizá no haga falta pasar por el quirófano, sobre todo porque existe el riesgo de que el dolor siga existiendo tras la intervención. Pero sí convendrá

operar cuando la hernia aumente de tamaño o crezca el dolor. Y siempre debe operarse de forma urgente cuando se estrangula (vea el recuadro *Síntomas que requieren una operación urgente*).

La laparoscopia es menos invasiva

¿En qué consiste una operación de hernia inguinal? Básicamente en reintroducir en el abdomen la porción de intestino que ha salido por la pared abdominal y en reparar esa pared. Se puede hacer por laparoscopia o por cirugía convencional. En este último caso se hace un corte en la piel y los músculos del abdomen para llegar hasta la hernia y, luego, se cosen por dentro los tejidos o se refuerzan con una malla.

Son intervenciones que requieren no más de 45 minutos de quirófano, anestesia general o local y sólo una noche de hospital (a veces, ninguna).

La laparoscopia tiende a ser menos invasiva y acarrea menos dolores tras la operación. Pero presenta algunos inconvenientes: la intervención es más larga y requiere anestesia general, hay más probabilidades de que se reproduzca la



SI HAY ESTRANGULAMIENTO ¡OPERACIÓN URGENTE!

Cuando se produce un estrangulamiento en una hernia corre peligro la vida del paciente, por eso hay que operar de forma urgente.

Se habla de estrangulamiento porque la porción herniada del intestino queda atrapada en el canal inguinal y no puede retornar al abdomen. El flujo sanguíneo que surge de oxígeno a la esa parte de intestino a veces llega a quedar bloqueado.

Si aparecen los siguientes síntomas, acuda con urgencia a un hospital porque es posible que se trate de un estrangulamiento:

- ◆ Fuerte dolor, enrojecimiento o endurecimiento en la zona.
- ◆ Fiebre.
- ◆ Náuseas o vómitos.
- ◆ Bloqueo de la emisión de heces o gases.



hernia y existe el riesgo potencial de que haya daños internos.

En cuanto a la cirugía convencional, el riesgo de que la hernia reaparezca es menor. Sin embargo, a menudo, el tiempo de recuperación y las molestias postoperatorias son mayores que los de la laparoscopia.

Unos días de descanso tras la operación

¿Qué problemas suelen aparecer tras la operación? Algunos afectan a las actividades cotidianas, por eso conviene seguir las instrucciones del enfermero o médico. Por ejemplo: notará que durante las primeras horas le cuesta caminar; tardará unos días en dejar de sentir molestias al subir las escaleras; pasarán 1 o 2 semanas hasta que pueda tener relaciones sexuales sin notar incomodidad; al bañarse tendrá que procurar que no se moje la zona. También tendrá que estar unos días sin ir a trabajar (unos 5 días si es una ocupación sedentaria y 2 semanas si requiere hacer esfuerzos físicos).

Por otro lado, están los efectos secundarios que se pueden presentar inmediatamente después de la operación: hemorragia, infección de la herida o cicatrización dolorosa. Así que, si tras el alta nota dolor o inflamación en la zona de la operación, náuseas o vómitos, fiebre, dificultad para orinar, tos persistente y dificultad para respirar, acuda inmediatamente al hospital donde le hayan intervenido.

A la larga, los mayores inconvenientes son la reaparición de la hernia y del dolor. Claro que este último es subjetivo y depende del tipo de intervención y del tipo de hernia. Y puede durar más de 3 meses, con lo cual se hace crónico. El dolor crónico es más frecuente en los individuos más jóvenes y entre los que tuvieron problemas en el postoperatorio o ya experimentaban fuertes dolores antes de la operación.

CITA CON EL CIRUJANO

6 PREGUNTAS QUE HACER

- 1 ¿Es necesario operar inmediatamente o puedo limitarme a controlar la situación, prestando especial atención a posibles síntomas nuevos? (Algunos de esos síntomas son: sensación de pesadez, dolor, aumento del tamaño de la hernia.)
- 2 ¿Cuál es la operación que mejor se adapta a mi situación y estado físico?
- 3 ¿Cuáles son los riesgos más comunes de las distintas opciones quirúrgicas?
- 4 ¿La anestesia será local o general?
- 5 ¿Cuáles son los problemas a los que tendré que enfrentarme tras el alta hospitalaria?
- 6 ¿Qué riesgo tengo de que reaparezca la hernia?



Tras la operación hay riesgo de que reaparezca la hernia y el dolor

MÁS VALE PREVENIR

Evite cargar pesos y cuide su salud

Cuando se trata de una hernia congénita en bebés no se puede hacer nada para prevenirla. Pero en otros casos sí es posible. Sobre todo interesa tomar medidas cuando las probabilidades de desarrollar una hernia inguinal aumentan (por tener antecedentes familiares de hernia inguinal, por haber padecido ya alguna o por ser varón y mayor de 45 años). ¿Cómo prevenirla?

- En primer lugar, evite realizar esfuerzos como, por ejemplo, cargar pesos. Tampoco es bueno pasar muchas horas de pie.
- Procure mantenerse en su peso ideal. Tener muchos kilos de más o cambiar de peso bruscamente es arriesgado.
- Si padece estreñimiento, muévase más y revise su dieta. Sobre todo aumente el consumo de alimentos con fibra (más frutas y verduras) y de agua.
- Intente que su pared abdominal no se debilite. Es posible fortalecer esa musculatura con ejercicios específicos. Pregunte a su médico cuáles le convienen. ❤️



Si está pensando en ponerse a dieta consulte: www.ocu.org/adelgazar