

CONTENIDO	Pag.
PRESENTACION	
INTRODUCCION	
OBJETIVOS	
MATERIAL Y METODOS	
PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS	
CONCLUSIONES	
BIBLIOGRAFIA	

HONORABLE TRIBUNAL EXAMINADOR:

Es indescriptible el goce que experimenta el alma, cuando se ven cumplidos los ideales del hombre que lucha y que no se rinde ante lo inmenso y lo escabrozo de su trayectoria.

Este triunfo más que mío es de mis padres, especialmente mi madre que este acto sería para ella de alegría indescriptible, pero que ya se encuentra gozando de la paz de los justos, y ofrezco a su memoria, mi sincero y profundo agradecimiento a sus múltiples sacrificios.

Agradezco a mi esposa, mis suegros y mis hijos su amor y compañía que retiró de mi camino cuanto obstáculo encontré, para lograr llegar hoy a este último peldaño de mi carrera.

Quiero dejar testimonio de reconocimiento a mis maestros, especialmente a los Dres. Rodolfo Llerena Véliz y Hugo Silva Paniagua por su inmensurable colaboración para la realización de este sencillo trabajo.

Señores Examinadores, tengo la honra de presentaros mi trabajo de tesis: HERNIOPLASTIAS EN NIÑOS. REVISIÓN DE CASOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA EN LOS AÑOS 1977-1978.

HE DICHO

II

INTRODUCCION

He escogido este presente trabajo por ser la hernia una afeción frecuente en grado sumo, principalmente en la niñez. La he escogido también porque me cupo la buena suerte de presenciar y participar en varias operaciones de este tipo que se realizaron en el Hospital Nacional de Jutiapa, y en la actualidad he podido ver a estos niños intervenidos, los cuales se encuentran en perfecto estado. Corresponde pues, el reconocimiento a los cirujanos que con la fe que da el conocimiento de medios operatorios, racionales y seguros.

La cura radical de la hernia en niños, es una operación que ha sentado sus reales en la Cirugía Pediátrica Moderna, una de las glorias más legítimas de la Ciencia Médica y uno de los alivios más ciertos para la humanidad.

El propósito de este trabajo es el de analizar este problema en el medio rural y aunque es un tema que se ha discutido ampliamente, deja todavía motivo de investigaciones.

El presente trabajo constituye la realización de un estudio de los casos que se presentaron en la sala de Pediatría del Hospital Nacional de Jutiapa en dos años de revisión(1977-1978.)

III

OBJETIVOS:

1. Conocer la frecuencia de este tipo de patología en el Hospital Nacional de Jutiapa
2. Determinar el Sexo y edad predominante
3. Determinar el tipo de hernia más frecuente y su situación.
4. Revisar las técnicas Quirúrgicas utilizadas en el tratamiento.
5. Conocer las complicaciones operatorias y post-operatorias inmediatas
6. Revisar los hallazgos operatorios
7. Conocer el tiempo promedio de hospitalización y controles posteriores
8. Determinar el índice de mortalidad
9. Proporcionar la información total obtenida

IV

MATERIAL Y METODOS

a) Material:

1. Libro de registro de Sala de Operaciones
2. Registro Clínico de los pacientes a estudiar
3. Bibliografía Disponible

b) Métodos

1. Revisión del libro de sala de operaciones para seleccionar los casos.
2. Revisar y analizar los registros clínicos de los pacientes operados en base a los parámetros a investigar.
3. Consulta personal a Médicos Colaboradores (asesor y Revisor).
4. Consultas bibliográficas

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Departamento de Pediatría del Hospital Nacional de Juárez:

se revisaron para el presente estudio un total de 40
cabezas correspondientes a pacientes operados durante
los años 1977 y 1978, en la cirugía pediátrica del
hospital. Por problema de Hernias de diverso tipo. Es-
ta revisión se hizo en base a los siguientes parámetros:

Técnica Quirúrgica Utilizada

Complicaciones operatorias y Pos operatorias.

Hallazgos operatorios

Tiempo promedio de hospitalización

Tipo de Hernia más frecuente y del sexo predominante
en este tipo de problema.

SEXO Y EDAD PREDOMINANTE:

Fué el sexo masculino el que predominó con el 63.63%,
y el sexo femenino se presentó con una frecuencia de
36.37%.

En cuanto a la edad, se encontró la siguiente frecuencia:

EDAD	No. Ptes.	%
1 - 11 m	2	5
12 m - 2 a	16	40
3 a - 5 a	4	10
6 a - 8 a	4	10
9 a - 14 a	14	35

V.2. TIPO DE HERNIA MAS FRECUENTE Y SU SITUACION:

Se observó que el tipo de hernia más frecuente, fué la HERNIA INGUINAL INDIRECTA, con el 80%, no siendo significativa la diferencia en cuanto a su situación derecha o izquierda. En el 12% se presentó la hernia Umbilical y el 6% y 2% correspondió a la hernias escrotal e incisional.

V.3. TECNICA QUIRURGICA UTILIZADA:

En las hernias inguinales se utilizó la HERNIOPLASTIA INGUINAL TIPO II DE MC VAY, en el 100% de los casos. En las hernioplastías umbilicales se practicó la Técnica Tipo Mayo.

V.4. COMPLICACIONES OPERATORIAS Y POST-OPERATORIAS:

No se describe complicación alguna en el 100% de los casos revisados.

V.5. HALLAZGOS OPERATORIOS:

Dentro del saco herniano se encontraron diversas estructuras, predominando las del tracto gastro-intestinal(intestino Delgado, Ciego y Apéndice Ileocecal). Hubo un caso en el cual se encontró un Testículo Necrosado.

No se presenta un porcentaje exacto, ni descripción completa de los hallazgos pues en algunas papeletas no se encontró.

6. TIEMPO PROMEDIO DE HOSPITALIZACION:

Este fué de entre diez y 15 días.

MORTALIDAD:

Esta fué de cero, lo cual demuestra que a pesar de las limitaciones materiales del Hospital, fué la técnica y la habilidad del Cirujano la base del éxito, en los resultados.

INCIDENCIA:

La incidencia fué alta en relación a los casos pediátrico operables.

VI
CONCLUSIONES

1. Fué en el sexo masculino donde predominó el problema de hernia y fué en la edad comprendida de 1 a 2 años donde más se intervino quirúrgicamente.
2. De todos los tipos de Hernia las más frecuentes fué la INGUINAL INDIRECTA.
3. La técnica Quirúrgica utilizada en 100% de las Hernioplastías Inguinales fué la Tipo II de Mc.Vay.
4. El defecto fundamental de las hernias inguinales está asociado directamente a la Facia-Transversalis, y es aquí donde debe ponerse especial cuidado en su reparación durante el acto quirúrgico.
5. La mortalidad fué cero, demostrando con esto que el acto operatorio practicado con habilidad no encierra mayor peligro.
6. No se presentaron complicaciones operatorias ni post-operatorias.
7. Dentro del saco herniano se encontró macroscópicamente predominio de estructuras del tracto gastro-intestinal.
8. En el 100% de los casos coincidió el diagnóstico pre-operatorio con el post-operatorio.

Toda hernia en el niño debe repararse lo más pronto posible

9. Todas las operaciones practicadas fueron hechas por médicos con experiencia en la cirugía infantil.

BIBLIOGRAFIA

CLAWORTHY, H.W. Hernia Inguinal estrangulada e incer-
cerada en el niño. Tesis de Graduación, Mayo
1975.

DAVIS CRISTHOFER, Tratado de Patología Quirúrgica. Inter-
americana. México, 1970.

HERKINS, H.N. Principios y Prácticas de Cirugía, Inter-
americana, México 1972.

JOHN L. MADDEN, Atlas de Técnicas Quirúrgicas. Inter-
americana, México 1964.

MONZON S RAMIRO, Hernia Inguinal Incarcerada en el ni-
ño, Tesis de Graduación(Médico y Cirujano) Guate-
mala 1974.

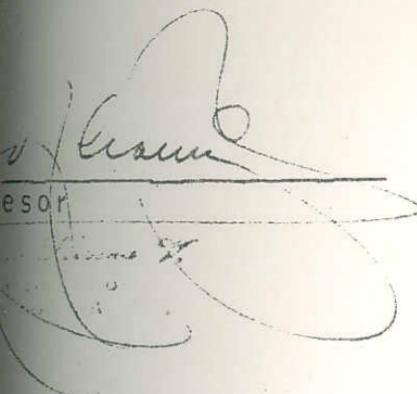
OCKART, Anatomía Humana. Inter-American, México 1968.

UIZ MARIA EUGENIA. Hernia Estrangulada. Tesis de gradu-
ación Médico y Cirujano, Guatemala 1970

MANA MEDICA DE CENTRO AMERICA Y PANAMA. Hernias en el
niño. Noviembre 1976.

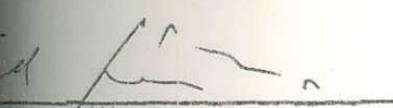
OREK, PHILLIP. Diagnóstico Quirúrgico, Inter-American-
na, 1975.

Br. CARLOS DAVID BARRIENTOS ESCANDON

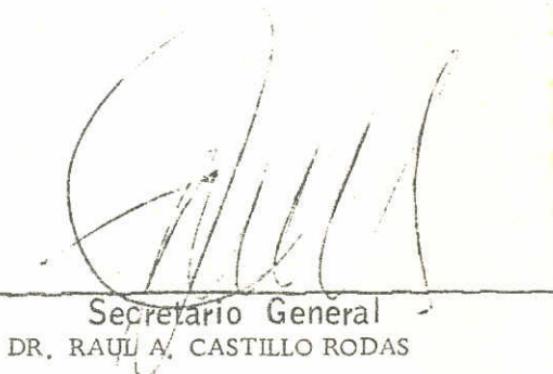

esor



Revisor



Fase III
LEON MENDEZ



Secretario General
DR. RAUL A. CASTILLO RODAS

Vo.Bo.

