

Hernia inguinal

Una hernia inguinal es una debilidad en los músculos y tejidos de la ingle.

Tanto los hombres como las mujeres tienen debilidades naturales en los tejidos del **canal inguinal**, un paso desde el interior del abdomen hasta el escroto en los hombres y los labios de la vulva en las mujeres. Este paso normalmente se sella durante el desarrollo. Cuando el **conducto inguinal** no cierra completamente se produce una hernia inguinal indirecta. Con el tiempo, esta abertura se agranda y los órganos en el abdomen presionan hacia el interior del canal. Una **hernia inguinal directa** ocurre cuando el piso del conducto inguinal es débil, en lugar de producirse a través de su abertura. Tanto las hernias directas como las indirectas causan síntomas similares y tienen casi el mismo aspecto en el examen físico. Más abajo en la ingle, otro área que puede formar una hernia es el **conducto femoral**, que contiene vasos sanguíneos que viajan desde el abdomen hasta las piernas.

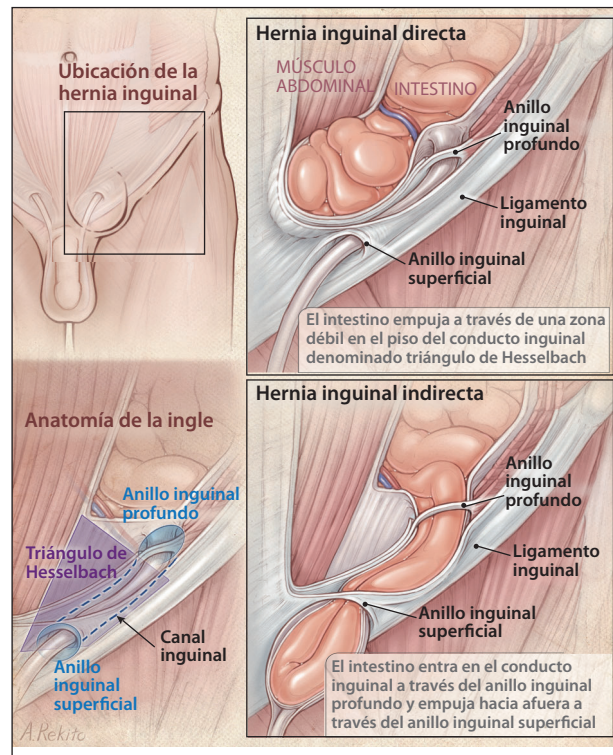
Los factores asociados con el desarrollo de las hernias inguinales incluyen tabaquismo, tos crónica, obesidad y esfuerzo durante la micción o los movimientos intestinales. Las hernias inguinales son más frecuentes en los hombres: el 25 % desarrolla una hernia a lo largo de su vida. Las hernias indirectas son la hernia inguinal más frecuente en hombres y mujeres. Las hernias femorales ocurren más a menudo en mujeres y con mayor frecuencia requieren cirugía.

¿Qué debe hacer si tiene una hernia inguinal?

Debe limitar las actividades que causen dolor o incomodidad en la ingle, como levantar objetos pesados o realizar esfuerzos. Debe consultar con un médico para determinar si es necesaria una cirugía. Una **hernia encarcelada** es una preocupación poco frecuente pero importante cuando los intestinos quedan atrapados en la hernia. Esto puede interrumpir el suministro de sangre a los intestinos (**hernia estrangulada**) y causarles daño posterior. Es necesaria una cirugía de emergencia para liberar los intestinos y reparar la hernia. Los síntomas incluyen dolor persistente de la ingle, dolor a la palpación sobre el bulto, un bulto que se podía empujar hacia adentro previamente pero ahora sobresale, y cambios de color de la piel sobre la protuberancia. Si le preocupa una hernia encarcelada o una hernia estrangulada, póngase en contacto con un médico inmediatamente.

¿Se deben reparar todas las hernias?

Una hernia inguinal no mejora sola, pero no todas las hernias inguinales necesitan ser reparadas. La decisión de reparar la hernia depende del tipo de hernia, de cuánto dolor y malestar experimente y en qué medida interfiere con su actividad. Un cirujano puede reparar una hernia con una sola incisión (**cirugía abierta**) o con múltiples incisiones más pequeñas (**cirugía laparoscópica**). La hernia se cierra juntando el tejido de la ingle nuevamente o colocando una malla **protésica** (hecha por el hombre) sobre la hernia. Sin embargo, si la hernia no es dolorosa o no limita las actividades diarias y hay un riesgo bajo de una hernia estrangulada, usted y su médico pueden optar por monitorear su hernia sin cirugía. Los riesgos asociados con la cirugía de hernia incluyen dolor prolongado, sangrado,



infección, daño de los nervios, daño a los vasos sanguíneos circundantes, y daño a los órganos cercanos incluyendo los intestinos y, en los hombres, los testículos.

Un **bragiero** es una ropa interior de apoyo diseñada para mantener el tejido sobresaliente en su lugar. Aunque algunas personas con hernias sintomáticas informan más comodidad y apoyo mientras usan un bragero, algunos pacientes continúan con dolor y malestar. Su cirujano puede ayudarlo a decidir si un bragero es una buena opción para usted.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Mayo Clinic
www.mayoclinic.org/diseases-conditions/inguinal-hernia/symptoms-causes/dxc-20206367
- US Department of Health and Human Services
(Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.)
www.niddk.nih.gov/health-information/digestive-diseases/inguinal-hernia

Autor: D. Brock Hewitt, MD, MPH

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: El autor ha completado y presentado el Formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

Fuentes: Fitzgibbons RJ et al. Watchful waiting vs repair of inguinal hernia in minimally symptomatic men. *JAMA*. 2006;295(3):285-292.

Fitzgibbons RJ et al. Long-term results of a randomized controlled trial of a nonoperative strategy (watchful waiting) for men with minimally symptomatic inguinal hernias. *Ann Surg*. 2013;258(3):508-515.

Aportes adicionales: Gracias a Ellen Weiss, MS, por su trabajo en el desarrollo de conceptos y borradores iniciales de la ilustración.

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.