

HERNIA HIATAL CONGÉNITA: CAUSA EXCEPCIONAL DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL ALTA DURANTE EL PERIODO NEONATAL

Castillo Martínez M(1), Rubio Paez A(2), Esclapés Giménez T(1), Pastor Martínez R(1), Molino Gahete JA(3), Guillén Burrieza G(3), López Fernández S(3), Ruiz-Campillo C(1), Castillo-Salinas F(1).

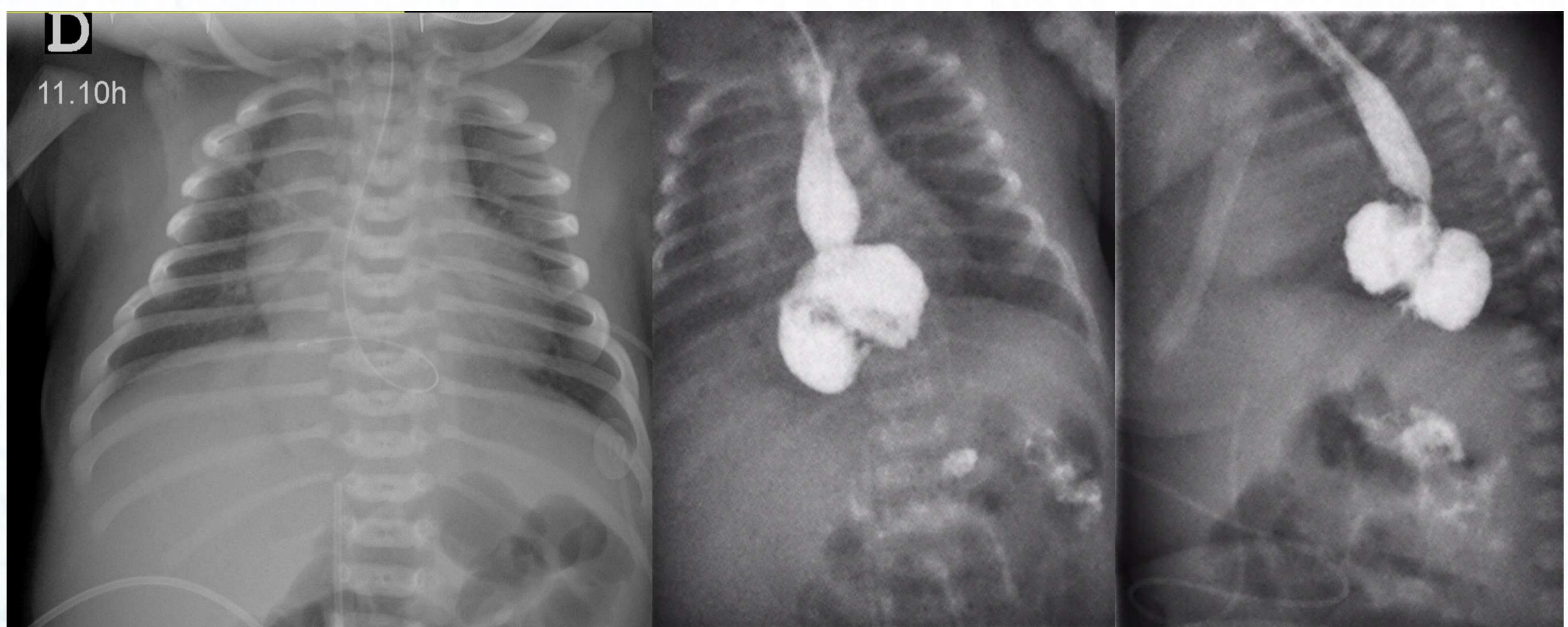
- 1.- Servicio de Neonatología. Hospital Universitario Vall d'Hebrón. Barcelona.
- 2.- Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Arnau de Vilanova. Lleida.
- 3.- Unidad de Cirugía Oncológica y Neonatal. Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Vall d'Hebrón. Barcelona.

- **INTRODUCCIÓN**

La hernia hiatal congénita es una anomalía poco frecuente en la edad pediátrica siendo diagnosticada excepcionalmente en el período neonatal. Se trata de un defecto primario poco común del hiato diafragmático en el que una o varias porciones del estómago pueden herniarse hacia el tórax. Puede manifestarse en el periodo neonatal a modo de vómitos e intolerancia o como vólvulo gástrico intratorácico en los casos más graves. El tratamiento consiste en la reparación quirúrgica, habitualmente mediante laparotomía, pero en los últimos años han aumentado los casos resueltos con abordaje mínimamente invasivo aportando los beneficios ya conocidos de la laparoscopia.

- **RESUMEN DEL CASO**

Recién nacida a término de 38+5 semanas de gestación y 3980 gramos. Nacida mediante cesárea urgente por alteración del registro y líquido meconial con Apgar y 9/9/10, sin alteraciones morfológicas en las ecografías prenatales. Es derivada a nuestro centro el primer día de vida por mala tolerancia enteral y vómitos desde el nacimiento. Se realizó radiografía toracoabdominal donde se observa bucle de la sonda nasogástrica a nivel del tercio esofágico inferior y ausencia de aire distal por lo que se orientó inicialmente como estenosis esofágica congénita. En nuestro centro se repite la radiografía donde se aprecia aireación intestinal pero ausencia de cámara gástrica intraabdominal y ensanchamiento mediastínico por lo que se solicita tránsito esofagogástricoduodenal que objetiva hernia hiatal gigante con herniación completa del estómago en tórax y estrechamiento a nivel de la unión toracoabdominal con escaso de paso de contraste a duodeno. El sexto día de vida se realiza reparación quirúrgica mediante abordaje laparoscópico, tras la reducción del estómago intratorácico y reparación del hiato esofágico, se realiza la funduplicatura según técnica de Nissen, siendo bien tolerado el procedimiento. La paciente fue extubada el mismo día de la cirugía y se inició la nutrición enteral 24 horas después de la misma consiguiendo la tolerancia enteral completa a los 10 días o siendo dada de alta a los 11 días de vida tras iniciar estudio de colagenopatías.



- **CONCLUSIÓN**

La hernia hiatal congénita es una anomalía excepcional en la edad pediátrica. Debe tenerse en cuenta dentro del diagnóstico diferencial del recién nacido con vómitos e intolerancia tras descartar otras causas más frecuentes. La reparación laparoscópica durante el periodo neonatal es factible y con buenos resultados.