

# HERNIA DE GARENGEOT. UN HALLAZGO POCO FRECUENTE

Neira Borja James<sup>1,a</sup> Navarro Zambrano Gutenberg<sup>2,b</sup>  
Villacis Castro Jonathan<sup>2,b</sup> Bravo Cañar Luis<sup>3,c</sup>

## RESUMEN

Las hernias son patologías frecuentes en los servicios de cirugía, René Jacques Croissant de Garengéot en el siglo 18 describe por primera vez la presencia del apéndice en una hernia femoral. La hernia de Garengéot es un hallazgo raro en cirugía en un 0,9% que casi nunca se diagnostica antes de la operación de reparación de las hernias femorales. Exponemos un caso de hernia inguinal que presentó el apéndice dentro del saco herniario, haciendo una revisión bibliográfica y sugiriendo pautas de tratamiento.

Palabras Clave: Apéndice cecal, Hernia de Garengéot.

## SUMMARY

Hernias are common diseases in surgical services, René Jacques Croissant Garengéot in the 18th century first described the presence of the appendix in a femoral hernia. Garengéot hernia is a rare find in surgery at 0.9% almost never diagnosed preoperatively repair of femoral hernias. Present a case of inguinal hernia appendix I present within the hernia sac, making a review literature and suggested treatment guidelines.

Key words: Vermiform appendix; De Garengéot's Hernia.

## INTRODUCCIÓN

La hernia inguinal es una de las más frecuentes patologías tratadas por los cirujanos generales. Aproximadamente el 75 % aparece en la región inguinal, las hernias incisionales ocupan el 10 % de todas las hernias, las crurales el 3 % y para las hernias raras (lumbares, Spiegel, etc.) se reporta del 5 al 10 %. Las hernias femorales son más frecuentes en las mujeres, mientras que la incidencia de hernia inguinal en el hombre es muy superior a la de la mujer, el 25 % de los hombres y sólo el 2 % de las mujeres desarrollarán en algún momento de su vida una hernia inguinal .

Una hernia es la protrusión o salida, ocasional o permanente, de una víscera o tejido, a través de un orificio o defecto de la pared abdominal, anatómicamente constituido. Sigue siendo común en la región inguinal, donde el saco herniario puede incluir el epiplón o el intestino delgado; sin embargo, en él se puede encontrar contenido inusual.

René Jacques Croissant de Garengéot en el siglo 18 describe por primera vez la presencia del apéndice en una hernia femoral . La hernia de Garengéot es un hallazgo raro en cirugía en un 0,9% que casi nunca se diagnostica antes de la operación de reparación de las hernias femorales , mucho más frecuente en mujeres que hombres en una relación de 2:1, probablemente en proporción con el aumento de la incidencia de la hernia femoral en mujeres .

Este tipo de hernia se ha asociado a defectos congénitos, cuyo diagnóstico temprano y tratamiento quirúrgico con resección de apéndice y el cierre del defecto femoral, tienen buenos resultados . Aunque existen pocas referencias bibliográficas, en una se menciona la hernia de Garengéot, que es una hernia femoral que contiene el apéndice .

El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico intervenido quirúrgicamente en el Hospital Luis Vernaza y hacer una revisión bibliográfica del tema.

1 Hospital Luis Vernaza

2 U.E.E.S

3 Hospital Solca

a Cirujano Tratante

b Medicios RI Posgrado

c Residente Asistencial

Correspondencia

Dr. James Neira B.

Hospital Luis Vernaza

Sala San Aurelio (Cirugía General)

Email: jneiraborja@yahoo.es

Cel: 0999910024

Guayaquil-Ecuador

## CASO CLÍNICO

Paciente masculino, 76 años de edad, con antecedentes quirúrgicos de herniorrafia inguinal izquierda hace 4 años, ingresa por el área de emergencia por presentar masa tumoral dolorosa ubicada en región inguinal derecha de 4 meses de evolución.

Al examen físico orientado en tiempo, espacio y persona, a nivel de región inguinal derecha se palpa masa tumoral dolorosa compatible con hernia inguinal la misma que no tenía signos de encarceración ni estrangulamiento, motivo por el cual es trasladado a servicio de cirugía general para planificar intervención quirúrgica electiva.

La analítica, EKG se encuentran normales, la ecografía de región inguinal derecha evidencia solución de continuidad de la pared abdominal con protrusión de contenido intrabdominal se extiende hasta región escrotal, motivo por el cual se planifica para cirugía electiva, solicitando valoración por anestesiología valorando el riesgo quirúrgico ASA I-II/III y valoración por servicio de cardiología con un riesgo quirúrgico NIA I-II/IV. Se realiza intervención quirúrgica el cual se encuentra como hallazgo saco herniario conteniendo apéndice cecal de características normales, es decir sin signos de inflamación. Se procede a realizar Apendicectomía profiláctica más hernioplastia inguinal derecha.

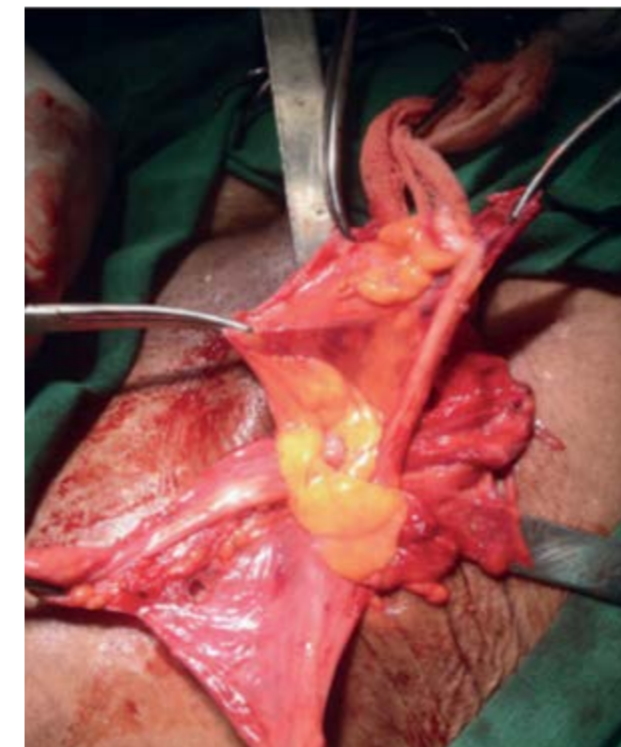


Figura 1. Hernia inguinal indirecta con apéndice cecal en su interior sin signos de inflamación

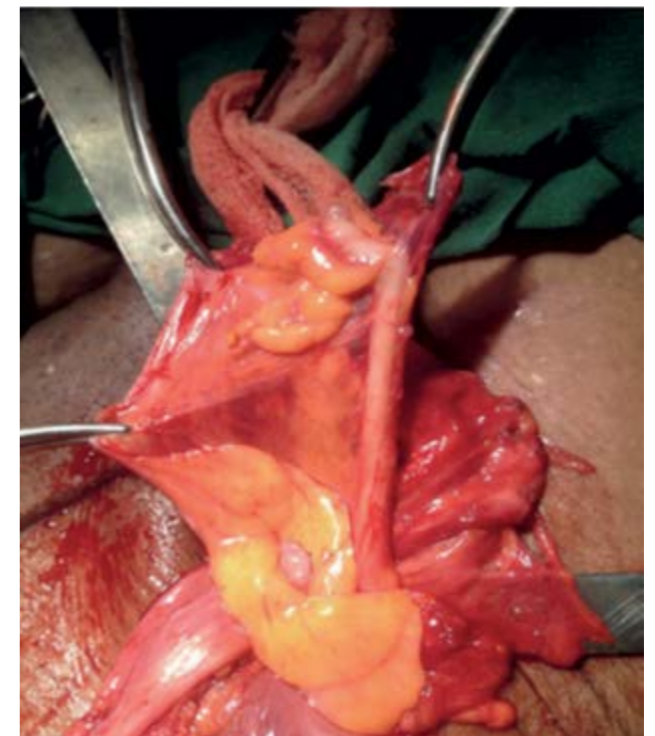


Figura 2. Hernia inguinal indirecta con apéndice cecal en su interior sin signos de inflamación.

## DISCUSIÓN

En 1731 fue René Jacques Croissant de Garengéot, cirujano Francés del siglo XVIII el primero en encontrar el apéndice cecal no inflamado dentro del saco peritoneal de una hernia inguinal indirecta. La incidencia de esta se estima en el 1% de las hernias inguinales en adultos.

En la literatura a penas se cuenta con reportes de casos y algunas pequeñas series de casos que hablan de las hernias de Garengéot, existiendo muchas controversias sobre la patogénesis de este tipo de hernias, así como también el uso de material protésico en apéndices normales después del cierre del defecto herniario.

El diagnóstico preoperatorio de este tipo de hernias es complicado, los signos y síntomas se presentan cuando hay complicaciones. Los estudios de laboratorio y gabinete son muy inespecíficos para el diagnóstico de esta patología, siendo muy complejo llegar al diagnóstico de hernias de Garengéot únicamente con presencia de hernia inguinal.

## CONCLUSIÓN

Se puede concluir que la Hernia de Garengéot tiene una muy baja frecuencia y morbimortalidad. En la literatura solo hay reportes de casos y pequeñas series de

casos. El realizar una revisión de la literatura a propósito de un caso nos permite conocer que esta patología es poco frecuente.

El diagnóstico es complicado pese a múltiples exámenes de laboratorio y gabinete con los que actualmente se cuenta, y la sospecha clínica continúa siendo un factor importante.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Deysine M. Hernia clinic in a teaching institution: creation and development. *Hernia* 2001;(5):56-9.
2. Akopian T I , M Alexander. De Garengeot hernia: appendicitis within a femoral hernia *Am Surg* 2005 Jun; 71 (6) :526-7
3. Sharma H I , Jha PK , Shekhawat NS , Memon B , Memon MA. De Garengeot hernia: an analysis of our experience *Hernia* . 2007 Jun; 11 (3) :235-8. Epub 2007 Mar 6.
4. Tanner N. Strangulated femoral hernia appendix with perforated sigmoid diverticulitis. *Proc R Soc Med* 1963; 56: 1105-1106
5. Voitek AJ, Macfarlane JK, Estrada RL. Ruptured appendicitis in femoral hernias: report of two cases and review of the literature. *Annals of Surgery* . 1974; 179 (1):24-26
6. Arce C, Rojas R, López L, Correa M, et al. Vermiform appendix into the inguinal hernia sac: De Garengeot's hernia vs amyand's hernia. Case report. *Anales de la facultad de ciencias médicas Asunción* 2009. Volumen XLII N 1: 51-53.

# INVESTIGACIÓN DE PARÁSITOS EN LA RAPOSA

Cornejo Carmigniani Eduardo G<sup>1,a</sup>

#### RESUMEN

Trabajo de campo con estudiantes del grupo tres de segundo año de medicina de la Universidad de Guayaquil, para investigar parásitos de la raposa "Didelphys marsupialis".

Se trabajó en: estómago, intestino, hígado y pulmón. Se encontró parásitos adultos en estómago: *Gnathostoma* sp., en intestino *Gigantorhynchus* sp., y numerosos *Ancylostomideos*.

Además se encontró en el intestino diversos huevos de parásitos conocidos y otros propios de la raposa que no pudieron ser identificados.

Palabras Clave:

Raposa, marsupial, *Didelphys*, *Gnathostoma*, *Gigantorhynchus*

#### SUMMARY

Field work with students in the second year of medicine at the University of Guayaquil, in the subject of parasitology, to investigate Parasites of the opossum "Didelphys marsupialis".

Worked on: stomach, intestine, liver and lung. Found adult worms in the stomach: *Gnathostoma* sp. and in intestine *Gigantorhynchus* sp. and numerous *Ancylostomideos*.

Also found in the gut, different eggs of known parasites; and some other typical of the opossum that could not be identified.

Keyword:

Opossum, marsupial, *Didelphys*, *Gnathostoma*, *Gigantorhynchus*

#### INTRODUCCIÓN

Zarigüeya es un término guaraní para referirse al marsupial, que habita el continente americano. Perteneció al género *Didelphys*, que significa Di: dos y delphus: útero. Es decir "familia de dos úteros". La marsupia se refiere a la bolsa que tienen las hembras para alimentar y transportar a las crías (Tirira, 2011)

Existen tres especies principales: La virginiana del norte (América), *alvibentris* (*azarae*) del sur (Sudamérica) y marsupiales del noroeste de Sudamérica, siendo la *Didelphys marsupialis* o zarigüeya "orejinegra" la más frecuente en nuestro país por lo que es más fácil, disponer de un número elevado de especímenes para su estudio.

En el Ecuador se las encuentra a los dos lados de la cordillera de los Andes, especialmente en zona tropical húmeda. Está presente en bosques primarios, secundarios, zonas alteradas y cerca de áreas habitadas por el ser humano.

Tiene hábitos nocturnos, puede ser arbórea o terrestre y suele anidar en agujeros de árboles (Emmons & Feer, 1999)

Su longitud alcanza los 60cm y su peso es aproximadamente de 10 lb, como del tamaño de un gato, tiene cola prensil que le sirve para sujetarse de las ramas así como a la hembra para llevar a las crías sobre el lomo. Las crías migran desde el útero poco desarrollado hasta el interior de la marsupia (bolsa) donde se encuentran las mamilas que los va alimentar durante dos o tres meses.

<sup>1</sup> Universidad De Guayaquil  
<sup>a</sup> Docente

Recibido el 15 de Mayo del 2014  
Aceptado el 19 de Noviembre del 2014.

Correspondencia  
Dr. Cornejo Carmigniani Eduardo  
Docente  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad de Guayaquil  
Guayaquil - Ecuador