

EDITORIAL:

La Cirugía contra la Hernia Inguinal. Surgery against inguinal hernia.

La hernia inguinal es tan antigua como la humanidad misma, es uno de los saldos que el hombre ha tenido que pagar al desarrollo filogenético por habernos regalado la bipedestación. La hernia inguinal es también una de las afecciones quirúrgicas más frecuentes y que más invalidan temporalmente a personas en edad laboral a quienes los seguros médicos tienen que retribuir altas sumas de dinero, ellas se producen en todas las edades, en todas las razas y en ambos sexos.

Las técnicas para la reparación de la hernia inguinal van desde las más arcaicas, donde se ligaba el saco herniario en su cuello con un alambre de oro y se dejaba necrosar su contenido hasta las más modernas con el uso de materiales sintéticos de avanzada.

Es de primordial importancia el conocimiento exquisito de la anatomía de la región inguinal y sus regiones vecinas para practicar cualquier técnica quirúrgica que pretenda tener éxito. La fascia transversal y sus reforzamientos con su enmarañada estructura histológica constituye al igual que en otras regiones la piedra angular en la reparación de las hernias. En las técnicas más antiguas en las que se utilizaban músculos y estructuras tendinosas para reparar las hernias inguinales el índice de recurrencia era muy alto, lo que producía, por consiguiente, un gran número de hernias reproducidas por una o más veces, haciendo más difícil cada intento de reparación en estos pacientes por la distorsión anatómica provocada por la reconstrucción anterior y los cambios fibróticos locales.

Las técnicas más modernas en las que se utilizan elementos de la fascia transversal, las maniobras de descarga y las reparaciones sin tensión han logrado mejores estadísticas y han disminuido las recidivas en gran medida. El uso de material protético, mallas de diferentes diseños, aunque no es nada nuevo, ha contribuido a mejorar aún más las estadísticas. En la actualidad el uso de la vía de abordaje, ya sea por mínimo acceso o no el mejor estudio y conocimiento de la anatomía, la fisiología, la histología, el entendimiento del proceso de cicatrización y la función de los miofibroblastos, entre otros aspectos han contribuido al diseño de mejores técnicas quirúrgicas.

Las modernas y sofisticadas mallas y plugs creados con este fin de características especiales, de superficie duales, microporosas, de corduroy, con memoria, y muy poca reacción antigénica, etc., han logrado reducir las recidivas hasta el 1 % o menos en algunas series, y ya se habla de técnicas inguinales, entendiéndose 0 % de recidivas. Con estas técnicas modernas protéticas y libres de tensión nos parece que la vieja batalla del cirujano contra las hernias inguinales están llegando al punto donde la balanza se inclina a favor de la cirugía, siempre que seamos capaces de elegir la mejor técnica para cada caso en particular y no nos fanaticemos con ninguna de ellas en particular por muy seductora que nos parezca.

Dr. Alfredo L. Marín Pérez
Profesor Instructor
Especialista Ier. Grado Cirugía.