

CIRUGÍA

DEFERENTOPEXIA: UNA TÉCNICA ÚTIL CUANDO SE HERNIA LA PRÓSTATA. A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO

N. Anson, M. Sánchez, M. Borobia, J. Graus, A. Unzueta, M.J. Martínez

Facultad Veterinaria Zaragoza

Comunicación

Introducción

Las hernias perineales son el resultado del debilitamiento y separación de los músculos y fascia que forman el diafragma pélvico. Como consecuencia de esta debilidad muscular se puede producir la herniación de grasa abdominal, asas intestinales e incluso de la próstata y/o la vejiga dentro del periné. Son casi exclusivas en perros machos enteros de entre los 7 y 9 años.

Entre sus causas se encuentran: atrofia neurogénica; tenesmo y estreñimiento crónicos; atrofia senil; atrofia del músculo coccígeo en animales caudectomizados; miopatías endocrinas o neoplásicas y las patologías prostáticas, especialmente la hipertrofia prostática benigna. El cierre del anillo herniario es el tratamiento definitivo, existiendo distintas técnicas quirúrgicas. Entre ellas la herniorrafia simple, el implante de malla, la transposición del semitendinoso, la transposición del glúteo superficial, elevación del obturador interno y la doble transposición muscular. La deferentopexia se recomienda como complemento a las técnicas mencionadas, para evitar recidivas en los casos en los que la próstata está herniada.

Caso clínico

Se presenta a consulta un mestizo, macho entero de 12 años con un cuadro de estranguria de 24 horas de evolución. En la exploración se aprecia abultamiento en la zona perineal derecha de consistencia dura, no reducible de unos 7 cm. de diámetro. El resto de la exploración general, la analítica sanguínea y la exploración rectal fueron normales. Se realizan radiografía abdominal simple, uretrografía-cistografía positiva retrógrada y ecografía. Se diagnostica una hernia perineal cuyo

contenido es la próstata con quistes intra y paraprostáticos. La vejiga se localiza en el canal pélvico sin estar retroflexionada. La uretra prostática desviada provoca el cuadro urológico. Dado el compromiso del tracto urinario la reducción de la hernia debe realizarse a corto plazo. Se optó por efectuar una herniorrafia simple complementada con orquidectomía, deferentopexia y cistopexia.

Técnica quirúrgica

La operación se realiza en dos tiempos quirúrgicos. En un primer momento se realiza una orquidectomía. Las incisiones de la castración permanecen sin suturar momentáneamente y ambos conductos deferentes quedan sujetos por unas pinzas. A continuación se realiza una laparotomía caudal, se visualiza la vejiga y tras desplazar cranealmente el paquete intestinal se identifica el colon. Se reclina caudalmente la vejiga para localizar los conductos deferentes en su camino hacia la próstata y una vez localizados se sueltan las pinzas colocadas en la castración y se tracciona de cada uno de ellos hasta hacerlos entrar en la cavidad abdominal a través del anillo inguinal. Se pretende con la deferentopexia que ambos conductos deferentes actúen como verdaderos tirantes de la próstata al anclarlos a ambos lados de la pared abdominal mediante la realización de sendas tunelizaciones a su través. Además se realiza una cistopexia y en el segundo tiempo quirúrgico se procede al cierre del anillo herniario mediante una herniorrafia simple.

Discusión

A la hora de elegir la técnica para el cierre del defecto muscular hay que tener en cuen-

ta factores como el tamaño del anillo herniario, el estado de la musculatura del periné, el tipo de contenido herniario y la experiencia del cirujano con cada una de las técnicas. En este caso, todos los factores permiten realizar la técnica más sencilla: herniorrafia simple. El objetivo de la técnica de la deferentopexia consiste en fijar la próstata y la vejiga en la cavidad abdominal, impidiendo así su desplazamiento hacia la pelvis y, por tanto, una posible recidiva. La deferentopexia evita que la próstata se vuelva a herniar pero no evita la retroflexión de la vejiga, lo cual requeriría un tratamiento de urgencia. Por esta razón se realiza la cistopexia profiláctica. En los pacientes en los que la patología prostática es uno de los desencadenantes de la hernia perineal, se recomienda de forma especial la orquidectomía como tratamiento coadyuvante.

Bibliografía

- Anderson, M.A. Perineal Hernia Repair in the Dog. In: Current Techniques in Small Animal Surgery: Ed. Bojrab, M.J., Williams & Wilkins, Baltimore. 1998, 555-563.
- Bellenger C.R., Canfield R.B. Perineal Hernia. In: Textbook of Small Animal Surgery: Ed. Slatyer. 2002, 487-497.
- Hedlund, C.S., Fossum T.W. Surgery of the Digestive System. In: Small Animal Surgery: Ed. Mosby Elsevier, Fossum T.W. 2007, 515-520.
- Rodríguez, J.B., Graus, J., Martínez, M.J. Hernia perineal. In: La parte posterior: Ed Server. 2005, 34-59.