

# HERNIA DEL MANILLAR, UN CASO INFRECUENTE DE HERNIA ABDOMINAL TRAUMÁTICA

P García Sánchez, P Bote Gascón, I González Bertolín, M Bueno Barriocanal, R López López, M de Ceano-Vivas la Calle  
Servicio de Urgencias. Hospital Universitario La Paz. Madrid

## INTRODUCCIÓN

La **hernia abdominal traumática** es una entidad poco frecuente en Pediatría.

El **diagnóstico** inicial es clínico precisando confirmación radiológica.

El **tratamiento** debe individualizarse según la gravedad de presentación, pudiendo indicarse manejo conservador en casos con estabilidad clínica y sin otras lesiones.

## CASO CLÍNICO

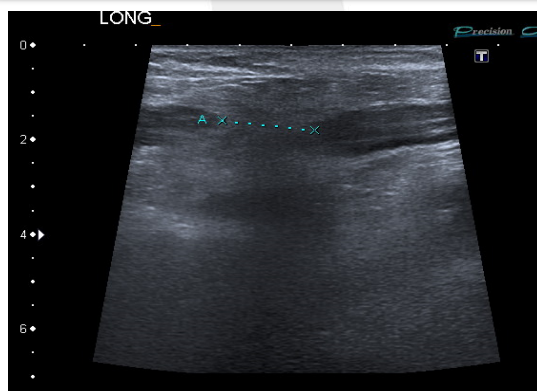
Niña de 11 años que acude a Urgencias derivada desde el Centro de Salud tras caída accidental en bicicleta con traumatismo directo en abdomen con el manillar.  
Ecografía abdominal Centro de Salud: posible hematoma vesical.

### EXPLORACIÓN FÍSICA

- TEP: estable. HD estable
- Importante hematoma en hemiabdomen inferior derecho
- Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación de FID e hipogastrio, sin datos de irritación peritoneal
- No lesiones a otros niveles

Analítica: normal  
Orina: normal

### ECOGRAFÍA ABDOMINAL



Plano aponeurótico entre m. recto anterior del abdomen y m. oblicua y transversa: **defecto en pared muscular** de 2.4 x 1.8 cm, con herniación de epiplón.  
Herniación de asas intestinales con **Valsalva**

### DIAGNÓSTICO Y EVOLUCIÓN

**DIAGNÓSTICO:** Hernia abdominal traumática

Servicio de Cirugía Pediátrica: **ingreso y manejo conservador** de la lesión (dada la ausencia de otras lesiones intraabdominales y la estabilidad clínica)

- Permanece 48 horas en planta, con analgesia, reposo y controles ecográficos diarios sin complicaciones.
- Disminución progresiva del hematoma
- Alta a domicilio con analgesia e indicación de evitar esfuerzo físico, con nuevo control clínico y ecográfico en una semana.

**CONTROL ECOGRÁFICO:** Persiste el defecto en pared muscular con herniación de epiplón

**Exploración quirúrgica y cierre del defecto**, con evolución posquirúrgica favorable

## CONCLUSIONES

- La hernia abdominal traumática es poco frecuente pero debe sospecharse ante un trauma abdominal directo, especialmente por manillar de bicicleta, con hematoma muscular y aparición de masa con las maniobras de Valsalva.
- El diagnóstico inicial es clínico y la confirmación precisa una prueba de imagen, siendo la ecografía la más accesible.
- En algunos casos con estabilidad clínica y sin otras lesiones asociadas puede ser suficiente el tratamiento conservador, pero si la hernia persiste requiere intervención quirúrgica.

