

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Sep 02, 2021

Hernia inguinal: ¿qué tratamientos funcionan?

Es posible que notes una hernia inguinal como una protuberancia que puedes ver o sentir en la ingle. Puede estar sensible o incómodo y es posible que no le guste cómo se ve. Los médicos suelen recomendar una cirugía para reparar una hernia.

Las hernias pueden ocurrir en varias partes diferentes del cuerpo. Pero esta información se refiere a las hernias inguinales, que son el tipo más común de hernia que se presenta en la parte inferior del abdomen o en la ingle (la palabra inguinal significa ingle).

Puede usar nuestra información para hablar con su médico sobre qué enfoque de tratamiento es el adecuado para usted.

Qué es una hernia?

Una hernia puede ocurrir si hay un punto débil en los músculos de la pared del abdomen (vientre). Una sección de intestino o tejido graso puede atravesar el punto débil. Esto causa una protuberancia en la ingle o en la parte inferior del abdomen.

Las hernias ocurren de una de dos maneras:

- Es posible que hayas nacido con un punto débil en los músculos.
- Es posible que algo haya dañado sus músculos. Esta podría ser otra afección médica. Cosas como levantar objetos pesados, toser mal o esforzarse al ir al baño pueden empeorar las hernias, pero no las causan en primer lugar.

qué tratamientos funcionan?

La cirugía es el único tratamiento para una hernia. Sin embargo, si la hernia no te causa ningún problema, el médico podría sugerirte que **pruebes la espera vigilante**. Esto significa que usted retrasa la cirugía hasta que la hernia le moleste. Algunas personas nunca necesitan someterse a una cirugía.

Hay dos tipos principales de cirugía que pueden reparar una hernia.

- **La cirugía abierta** se realiza a través de una incisión que abre la ingle.

Hernia inguinal: ¿qué tratamientos funcionan?

- **La cirugía mínimamente invasiva** (también llamada cirugía laparoscópica) consiste en hacer varios cortes más pequeños. El cirujano trabaja a través de los cortes, usando una cámara para ver el interior de la ingle.

Es posible que haya oído hablar de **soportes o bragueros** para sujetar una hernia. Pero no curan el problema. Los médicos a veces sugieren usarlos si necesita esperar un tiempo antes de someterse a una cirugía. Pero por lo demás, ya no se usan mucho.

cirugía abierta

Si te sometes a una cirugía abierta, el cirujano hace un corte de entre 5 y 10 centímetros (aproximadamente 2 a 4 pulgadas) de largo en el pliegue de la ingle. Luego, empuja la hernia hacia su lugar o la corta. Por lo general, se usa un parche de malla para cubrir el punto débil de los músculos del estómago.

Los puntos de sutura se pueden usar en el músculo en lugar de un parche, pero la malla es más adecuada para la mayoría de las hernias. Luego, el corte en la piel se cerrará con puntos de sutura. Estos suelen ser del tipo que se disuelven.

La cirugía abierta a menudo funciona mejor para las hernias simples que solo se encuentran en un lado del cuerpo (**hernias unilaterales**). Las personas que se someten a una cirugía abierta para este tipo de hernia tienen menos probabilidades de necesitar una segunda operación que las que se someten a una cirugía mínimamente invasiva.

Cirugía mínimamente invasiva

Si te sometes a una cirugía mínimamente invasiva, el cirujano hace una pequeña incisión cerca del ombligo (ombligo). El corte mide aproximadamente un centímetro (media pulgada) de largo. Un tubo delgado con una cámara en el extremo se coloca a través del corte. La cámara envía imágenes a una pantalla para que el cirujano pueda ver el interior de la ingle.

El cirujano también hace una o más incisiones pequeñas en la parte inferior del abdomen. Coloca pequeños instrumentos a través de estos cortes para empujar la hernia de nuevo a su lugar. Se usa un parche de malla para cerrar el orificio en los músculos del estómago.

La cirugía mínimamente invasiva parece funcionar mejor para las hernias que se encuentran en ambos lados del cuerpo (**hernias bilaterales**). Este tipo de cirugía también parece funcionar mejor que la cirugía abierta para las personas cuya hernia ha sido operada y luego ha regresado (recurrido).

La cirugía mínimamente invasiva puede tener algunas ventajas sobre la cirugía abierta. Por ejemplo, las personas que se someten a una cirugía mínimamente invasiva tienden a:

- tener menos dolor después de la operación
- tener menos cicatrices, y
- Poder volver a sus actividades normales un poco antes.

Cuáles son los beneficios de la cirugía?

La mayoría de las personas con una hernia se someten a una cirugía. Si no recibes tratamiento, existe una pequeña posibilidad de que los músculos del estómago puedan

Hernia inguinal: ¿qué tratamientos funcionan?

atrapar la sección del intestino que está asomando y cortar el suministro de sangre (lo que se denomina **hernia estrangulada**). Esto es muy peligroso.

Pero las hernias estranguladas son raras en hombres cuyas hernias no les molestan y que eligen esperar antes de someterse a una cirugía.

Cuáles son los riesgos?

Todas las operaciones tienen riesgos. Usted y su cirujano deben hablar sobre esto antes de que le reparen la hernia.

Algunas personas se sienten enfermas o vomitan cuando se recuperan de la anestesia. Los problemas más graves, como una reacción alérgica al anestésico, son raros.

Algunas personas sangran abundantemente debajo de la piel después de la operación. Esto puede causar un gran hematoma llamado **hematoma**. Algunas personas tienen una acumulación de líquido debajo de la piel. Esto es más común con la cirugía mínimamente invasiva.

A veces, el cirujano puede dañar accidentalmente un órgano. Por ejemplo, podría dañarse la vejiga. El daño a un órgano es muy raro durante la cirugía abierta.

Existe una pequeña posibilidad de que la hernia regrese después de la cirugía. Si esto sucede, puede realizar otra operación.

Qué me va a pasar?

La mayoría de las personas con una hernia inguinal se someten a una cirugía. Pero si su hernia es pequeña y no tiene ningún otro síntoma (como dolor en la ingle), puede hablar con su médico sobre si necesita repararla de inmediato. Es posible que pueda esperar y ver qué sucede antes de decidir sobre el tratamiento.

Si decide probar la "espera vigilante", su médico debe asegurarse de que lo revisen cada seis meses en caso de que su hernia se esté convirtiendo en un problema mayor.

Elegir no someterse a una cirugía de inmediato no aumenta la probabilidad de tener problemas o de tener un peor resultado de la cirugía en el futuro.

La mayoría de las personas se recuperan bien después de la cirugía y solo necesitan una cita de seguimiento para verificar que se están curando y recuperando bien. Sin embargo, debe volver al hospital de inmediato si siente mucho dolor o si vomita. Una o dos de cada 100 personas que se someten a una cirugía de malla para una hernia necesitarán una segunda operación.

Debe evitar esforzarse, levantar objetos pesados o hacer ejercicio extenuante hasta que se recupere.

Para obtener más información sobre la hernia inguinal, consulte nuestro prospecto: *Hernia inguinal: ¿qué es?*

Hernia inguinal: ¿qué tratamientos funcionan?

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

