

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Feb 01, 2022

Hernia inguinal: cirugía de hernia

Esta información le informa sobre una operación para reparar una hernia en la ingle.

Explica cómo se realiza la operación, cómo puede ayudar, cuáles son los riesgos y qué sucede después.

Los procedimientos pueden variar ligeramente de un hospital a otro. Puede usar nuestra información para hablar sobre su tratamiento con los médicos y enfermeras que lo atienden.

Qué es una reparación de hernia inguinal?

Una hernia inguinal es una protuberancia que se puede ver o sentir en la ingle. La palabra **inguinal** significa ingle. Para reparar la hernia, un cirujano generalmente empujará el bulto en su lugar y lo cubrirá con un parche de malla para mantenerlo allí.

La hernia es causada por un punto débil en los músculos del abdomen. El tejido, como la grasa y una sección del intestino, puede deslizarse a través de un lugar débil del músculo y llegar a la ingle.

Dentro del abdomen, el intestino está cubierto por una película delgada de tejido llamada **peritoneo**. Cuando el intestino se desliza a través del punto débil del músculo, esta película de tejido cae con él.

La hernia es como una bolsa con grasa, tejido e intestino en el centro del peritoneo. Los médicos llaman a esta bolsa el **saco de la hernia**.

Por lo general, los músculos del abdomen están lo suficientemente tensos y fuertes como para mantener el intestino en su lugar. Pero los puntos débiles pueden ocurrir de dos maneras, causando dos tipos diferentes de hernia.

Ambos tipos de hernia son más comunes en los hombres que en las mujeres.

Hernia indirecta

Si tienes una hernia indirecta, naces con una debilidad en los músculos del abdomen.

Cuando nacen los niños, o poco después, los testículos caen desde el abdomen hasta el escroto a través de un espacio en los músculos del abdomen, llamado canal inguinal.

Por lo general, esta brecha se cierra poco después del nacimiento. Pero si el espacio permanece abierto, parte del intestino puede caer a través de él.

Las mujeres también pueden tener este tipo de hernia.

Hernia directa

Una hernia directa se produce cuando se tensa el abdomen. Se llama hernia directa porque la hernia empuja directamente a través del punto débil de los músculos. Esto puede ser causado por:

- tos severa
- esfuerzo al orinar o defecar, o
- Levantar objetos pesados.

Por qué podría necesitar esta operación?

Hay varias razones por las que es posible que desee una operación de hernia.

Para eliminar la protuberancia y aliviar los síntomas

Una hernia inguinal puede ser incómoda y sentirse sensible, especialmente cuando se agacha o levanta. Los síntomas pueden desaparecer por sí solos después de un tiempo, pero aún tendrá el bulto en la ingle.

En los hombres, el bulto puede moverse hacia el escroto (la bolsa que contiene los testículos), lo que hace que se hinche y duela. Algunas personas pueden sentir un gorgoteo en la parte del intestino dentro del bulto. Otros sienten una sensación de ardor en la ingle.

Las hernias no tratadas pueden agrandarse y volverse más dolorosas e incómodas. Algunas personas descubren que les impide practicar deporte o tener relaciones sexuales.

No todas las personas con una hernia tienen síntomas, pero a la mayoría de las personas no les gusta tener el bulto en la ingle.

Para prevenir la obstrucción intestinal

La parte del intestino en la protuberancia puede quedar comprimida por la pequeña abertura por la que se ha deslizado. Esto puede cortar el suministro de sangre al intestino.

Si la sangre deja de fluir a esta parte del intestino, puede morir. Los médicos llaman a esto una **hernia estrangulada**. Es muy grave y tendrás que someterte a una operación para reparar la hernia de inmediato.

Las hernias estranguladas no tratadas pueden causar la muerte. Aproximadamente 5 de cada 100 personas necesitan cirugía de emergencia para una primera hernia.

Para reparar una hernia que ha regresado

La cirugía de hernia funciona bien para la mayoría de las personas, pero no es raro que las hernias regresen y que las personas necesiten una segunda operación.

Todas las hernias necesitan cirugía?

Los médicos suelen sugerir que las personas con una hernia deben repararla. Pero si tu hernia es pequeña y no tienes ningún otro síntoma (como dolor o enrojecimiento), es posible que no necesites repararla de inmediato. Puede esperar hasta que sea conveniente.

Algunas personas pueden empujar la hernia hacia adentro, pero es probable que vuelva a salir. Los bebés y los niños tienden a tener hernias reparadas de inmediato, porque las hernias en los niños tienen más probabilidades de estrangularse.

Si eres mayor y tienes otra enfermedad grave, como problemas cardíacos o respiratorios, habla con tu médico sobre si es mejor someterte a una cirugía de hernia o dejarla en paz.

Qué sucederá?

La operación tarda entre 30 y 50 minutos. Es posible que pueda irse a casa el mismo día, pero algunas personas permanecen en el hospital durante la noche.

Antes de la operación, deberá ir al baño para vaciar la vejiga. Es más probable que una vejiga llena se dañe durante la operación o que bloquee la visión del cirujano de su hernia.

Hay dos formas de realizar esta operación:

- Con la cirugía abierta, el cirujano abre la ingle para que pueda ver el interior
- Con la cirugía mínimamente invasiva, el cirujano usa una cámara diminuta para ver el interior de la ingle, por lo que no es necesario un corte grande.

cirugía abierta

La cirugía de hernia abierta se puede realizar con anestesia general o local.

Con anestesia general, estará dormido durante la operación. Con un anestésico local en la ingle o una epidural (una inyección analgésica en la columna vertebral), estará despierto, pero no sentirá ningún dolor.

Tendrás que afeitarte el vello de la zona de la ingle.

Durante la operación:

- El cirujano hace una incisión a través de la ingle. El corte será de unos 5 a 10 centímetros de largo (aproximadamente de 2 pulgadas a 4 pulgadas)
- El intestino y la grasa se empujan de nuevo a su lugar
- Por lo general, el cirujano cubre el orificio en el músculo con un parche de malla. Esto fortalece el músculo para evitar que el intestino vuelva a deslizarse. Es probable que necesites puntos de sutura para cerrar la herida. Con el tiempo, estos se disolverán.

Cirugía mínimamente invasiva

Durante este tipo de cirugía de hernia:

- Se le administrará anestesia general para que se duerma. El cirujano hace una pequeña incisión en el ombligo o justo por debajo.
- Se introduce un tubo delgado con una luz y una cámara en el extremo (llamado laparoscopio) a través de la incisión y hasta la ingle. La cámara envía imágenes a una pantalla para que el cirujano pueda ver el interior del abdomen.
- Los instrumentos para reparar la hernia se insertan a través de otra pequeña incisión en la parte inferior del abdomen. El cirujano empuja la sección de intestino de la hernia hacia el abdomen y cierra el orificio con un parche de malla.

Qué tipo de cirugía es mejor?

Es posible que puedas elegir el tipo de cirugía que te hagas. A menudo, el tipo de cirugía que se le ofrezca dependerá de lo que se use habitualmente en el lugar donde se le esté tratando.

Por ejemplo, puede ser que su cirujano tenga mucha experiencia con una técnica. Debe preguntarle a su médico qué tipo de cirugía tendrá y por qué.

Cada tipo de cirugía tiene sus ventajas. Algunos médicos recomiendan la cirugía mínimamente invasiva por varias razones. Por ejemplo:

- Sus cicatrices serán más pequeñas. Las operaciones de ojo de cerradura dejan dos pequeñas cicatrices cerca del ombligo. Cada cicatriz mide aproximadamente 1 centímetro (media pulgada) de largo. Si te sometes a una cirugía abierta, tendrás una cicatriz en la ingle de aproximadamente 5 a 10 centímetros (2 a 4 pulgadas) de largo
- Es posible que pueda salir del hospital unas horas antes que si se somete a una cirugía abierta
- Probablemente te recuperarás más rápido. Las personas que se someten a una operación mínimamente invasiva suelen volver a sus actividades diarias normales unos días antes que las personas que se someten a una cirugía abierta
- Es posible que tenga menos dolor y entumecimiento en los días posteriores a la cirugía, por lo que no necesitará tomar tantos analgésicos
- Es menos probable que tenga dolor que se prolongue durante meses o incluso años después de que se haya reparado la hernia (los médicos llaman a esto dolor crónico en la ingle).

Pero una desventaja de la cirugía mínimamente invasiva es que necesitará anestesia general, mientras que la cirugía abierta se puede realizar con anestesia local. Es menos probable que un anestésico local cause problemas como náuseas y, en raras ocasiones, reacciones alérgicas.

Los problemas graves, como el daño a otros órganos, son poco frecuentes. Pero podrían ser más probables con la cirugía mínimamente invasiva.

Cuáles son los riesgos?

Todas las operaciones tienen riesgos, y su cirujano debe discutirlos con usted antes de que le reparen la hernia.

Los anestésicos pueden tener efectos secundarios. Estos son más comunes con los anestésicos generales. El efecto secundario más común es sentir náuseas durante un tiempo después de despertarse.

Los anestésicos también pueden causar reacciones alérgicas en algunas personas. Debe informar a su médico antes de la operación si tiene alguna alergia.

La lista de posibles complicaciones a continuación puede parecer larga y preocupante. Pero recuerde, estas son solo cosas que podrían suceder, no que definitivamente sucederán. La mayoría de las personas no tienen problemas con la cirugía de hernia.

Es más probable que tenga problemas durante o después de la cirugía de hernia si fuma o si tiene mucho sobrepeso.

Problemas que pueden suceder a corto plazo

Las complicaciones que pueden ocurrir durante o poco después de la operación incluyen:

- Sangrado abundante debajo de la piel después de la operación. Si la sangre se acumula
 y se coagula, la ingle se hinchará y se sentirá sensible. Esto causa un gran hematoma
 llamado hematoma. Los hematomas suelen desaparecer por sí solos. Pero si el
 sangrado no se detiene, es posible que necesite una operación para detenerlo
- Acumulación temporal de líquido en la zona de la ingle. Los médicos llaman a esto un seroma
- una infección en el interior de la ingle o en la herida de la piel. Esto es muy infrecuente. Pero si sucede, necesitará antibióticos para tratarlo
- Vasos sanguíneos y órganos lesionados. Esto es más común con la cirugía mínimamente invasiva. En los hombres, es posible dañar el tubo (llamado conducto deferente) que transporta los espermatozoides desde cada testículo hasta el pene. Si esto sucede, es posible que no pueda producir esperma
- Cambiar a una operación abierta. Es posible que el cirujano comience la operación con el método de ojo de cerradura, pero luego es posible que deba abrir la ingle a mitad de camino
- Hinchazón temporal en los testículos. Es común que los hombres tengan los testículos ligeramente hinchados durante unos días después de la operación. Pero en algunos hombres, los testículos se vuelven muy grandes y dolorosos. Esto se llama atrofia testicular. Ocurre si el suministro de sangre al escroto o a los testículos se interrumpe durante la operación.

Posibles problemas a largo plazo

Los problemas que pueden durar mucho tiempo o que pueden comenzar algún tiempo después de la operación incluyen:

Dolor prolongado en la ingle. Esta es una complicación común de este tipo de cirugía.
 Le sucede a unas 10 de cada 100 personas. Algunas personas tienen dolor que se prolonga durante meses o incluso años. Esto se llama dolor crónico en la ingle. Esto

probablemente sucede cuando los nervios quedan atrapados en los puntos o la malla o se dañan durante la operación.

Las personas lo describen como un dolor punzante, punzante y tirante en la ingle y la parte superior del muslo. Puede ser lo suficientemente malo como para afectar la calidad de vida de las personas. Por ejemplo, puede afectar tu estado de ánimo y tus relaciones. En algunas personas es tan grave que afecta su sueño y su capacidad para caminar.

El dolor crónico en la ingle parece ser más común en las personas que tenían mucho dolor antes de la operación, y parece ocurrir con más frecuencia con la cirugía abierta que con la cirugía mínimamente invasiva

- entumecimiento en la ingle. Si los nervios se dañan durante la operación, el área de la ingle podría adormecerse. La sensación puede regresar, pero en algunas personas tarda meses o incluso años. Este problema es más común después de la cirugía abierta
- Que la hernia regrese. Esto afecta aproximadamente a 2 de cada 100 personas. Es más probable que la hernia regrese si fumas, ya que fumar afecta el proceso de curación.

Qué puedo esperar después?

Inmediatamente después de la operación: una enfermera le tomará la temperatura, el pulso y la presión arterial con regularidad. Es posible que sienta un poco de náuseas debido a la anestesia. Sin embargo, debería poder levantarse, comer y beber normalmente en unas pocas horas.

Su ingle se sentirá adolorida e incómoda durante un tiempo después de la operación. Pero le darán analgésicos. Si todavía siente dolor, debe decírselo a su enfermera. Sentir dolor puede retrasar su recuperación. Es posible que necesite una dosis más alta o un analgésico diferente.

Si el dolor es intenso o dura más de una semana, debe consultar a su médico, ya que podría tener una infección o un nervio atrapado.

Las personas que se someten a una cirugía mínimamente invasiva tienden a tener menos dolor que las que se someten a una cirugía abierta.

En casa: hacer ejercicio suave al llegar a casa puede ayudar a la curación, pero debes evitar hacer deporte o levantar objetos pesados durante un tiempo.

Beba mucha agua y coma alimentos ricos en fibra (como pan integral y verduras verdes) para prevenir el estreñimiento. Esforzarse para vaciar los intestinos puede ejercer presión sobre el abdomen.

Si se sometió a una cirugía abierta, el vendaje permanece en su lugar durante dos a cinco días. La mayoría de los apósitos son impermeables, pero compruébelo con su cirujano o enfermera antes de ducharse o bañarse.

Tendrás cicatrices en la ingle o en el abdomen, pero el enrojecimiento debería desvanecerse.

De vuelta al trabajo. Pasarán de dos a tres semanas antes de que pueda volver a sus actividades habituales, como caminar, trabajar y hacer deporte. Pero es posible que se recupere más rápido si ha tenido una operación de ojo de cerradura.

Las personas con trabajos físicamente exigentes se toman unas cuatro semanas de descanso, mientras que las personas que trabajan sentadas tienden a tomarse menos de dos semanas de descanso.

Sexo. Es posible que el sexo te resulte doloroso o incómodo al principio, pero está bien tener relaciones sexuales tan pronto como te sientas listo.

Conducción. Es mejor no conducir durante los primeros días mientras la ingle se cura. Esto se debe a que es posible que no pueda frenar repentinamente si es necesario, y el impacto de detenerse podría doler y hacer que la hernia regrese.

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 <u>bestpractice.bmj.com</u>. 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.

