

Hernia Diafragmática

La hernia diafragmática es un defecto prenatal, lo cual significa que ocurre antes del nacimiento mientras el feto se está formando en el útero de la madre. El diafragma tiene una abertura anormal, y con este tipo de defecto congénito, algunos de los órganos que normalmente se encuentran en el abdomen se desplazan por medio de la abertura hacia arriba hasta la cavidad torácica.

Hay dos tipos de hernias diafragmáticas:

- La hernia de Bochdalek, que típicamente se trata de una abertura en el lado izquierdo del diafragma, a través de la cual el estómago, hígado, bazo o intestinos usualmente se desplazan hacia arriba hasta la cavidad torácica.
- La hernia de Morgagni, que se trata de una abertura en la parte media del diafragma, cerca de la parte delantera del tórax.

¿Cuál es la causa de la hernia diafragmática?

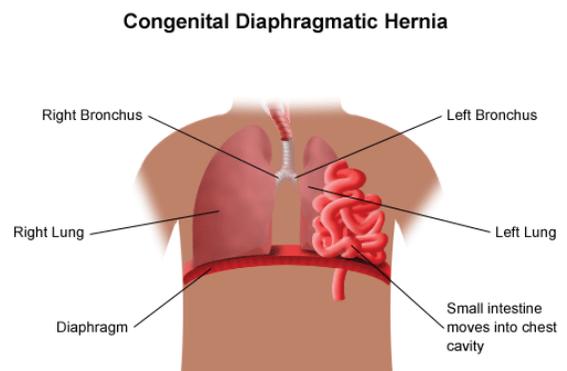
Mientras el feto está creciendo en el útero de su madre antes del parto, los diferentes sistemas de órganos se están desarrollando y madurando. El diafragma se desarrolla entre la séptima y duodécima semanas de embarazo. El esófago (el tubo que pasa de la garganta hacia el estómago), el estómago y los intestinos se están formando en ese momento.

En el caso de la hernia de Bochdalek, puede que el diafragma no se desarrolle apropiadamente, o el aparato intestinal puede quedarse atrapado en la cavidad torácica, mientras el diafragma se está formando. En el caso de la hernia de Morgagni, el tendón que debería desarrollarse en medio del diafragma no se forma apropiadamente. En los dos casos, no ocurre el desarrollo normal del diafragma y del aparato digestivo. Las hernias de Bochdalek del lado izquierdo representan aproximadamente entre un 80% hasta un 90% de todos los casos. Las hernias de Morgagni son mucho menos comunes.

¿Por qué es preocupante la hernia diafragmática?

Los pulmones se están desarrollando al mismo tiempo que el diafragma y el aparato digestivo se están formando. La hernia diafragmática permite que los órganos se desplacen hacia la cavidad torácica, en vez de permanecer en el abdomen mientras se están desarrollando. Dado que el corazón, pulmones y los órganos abdominales ocupan tanto espacio en la cavidad torácica, los pulmones no tienen el espacio necesario para crecer de forma apropiada.

La hernia diafragmática es una afección que amenaza la vida. Cuando los pulmones no se desarrollan apropiadamente durante el embarazo, el bebé puede sufrir dificultad para respirar después del nacimiento.



Puede que los intestinos no se formen adecuadamente, especialmente si no reciben un suministro de sangre suficiente durante su desarrollo. Una buena irrigación de sangre es necesaria para que los intestinos se desarrollen correctamente, que estén sanos y que funcionen apropiadamente.

¿Cuáles son los síntomas de la hernia diafragmática?

Los síntomas de una hernia diafragmática de Bochdalek son visibles poco después del nacimiento del bebé. Los siguientes síntomas son los más comunes que se asocian con la hernia diafragmática de Bochdalek, no obstante cada niño puede tener síntomas diferentes:

- Dificultad respiratoria
- Respiración rápida
- Frecuencia cardíaca rápida
- Cianosis (color azul de la piel)
- Anomalía del desarrollo torácico, con un lado que crece más grande que el otro
- El abdomen aparece hundido (cóncavo)

Un bebé nacido con hernia de Morgagni puede mostrar síntomas o no.

¿Cómo se diagnostica la hernia diafragmática?

Una hernia diafragmática a menudo puede ser detectada con un ultrasonido del feto en el segundo o tercer trimestre del embarazo. Un ecocardiograma del feto (ultrasonido del corazón) se puede realizar para determinar si hay anomalías cardíacas antes del nacimiento del bebé.

Si a su bebé se le ha diagnosticado hernia diafragmática, con mucho gusto le concertaremos una consulta con uno de nuestros cirujanos de primer nivel, junto con un neonatólogo del CHOC y su perinatólogo para que usted se prepare para el nacimiento de su bebé y para arreglar su cuidado posterior.

Después de su parto, el médico hará un reconocimiento físico de su bebé. Además, se le tomará una radiografía torácica para ver si hay alguna anomalía de los pulmones, diafragma o el aparato intestinal. Un análisis de sangre conocido como gasometría arterial se realiza a menudo para evaluar la capacidad respiratoria de su bebé.

Otras pruebas que se pueden realizar incluyen:

- Análisis sanguíneo para estudiar las cromosomas (para determinar si hay un problema genético)
- Ultrasonido del corazón (ecocardiograma)

¿Cuál es el tratamiento para las hernias diafragmáticas?

El tratamiento puede incluir:

Cuidados intensivos neonatales: La hernia diafragmática es una enfermedad que amenaza la vida y requiere atención médica en una unidad de atención intensiva neonatal (NICU por sus siglas en inglés). Los bebés con hernias diafragmáticas a menudo no pueden respirar adecuadamente



por sí solos porque sus pulmones están subdesarrollados. A la mayoría de los bebés se les tendrá que conectar a una máquina respiradora, que se llama respirador mecánico, para ayudarles a respirar. La NICU del CHOC Children's se ha designado como una NICU de nivel 4- el nivel más alto posible debido a las enfermedades complicadas que tratamos.

Oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO por sus siglas en inglés): A algunos lactantes que sufren problemas graves se les tiene que poner en una máquina de desvío cardio-pulmonar temporal que se ha denominado ECMO, la cual hace el trabajo que en otros casos harían el corazón y los pulmones- el de poner oxígeno en el torrente sanguíneo y bombear sangre hacia el cuerpo. El ECMO se puede usar temporalmente mientras la afección de su bebé se estabiliza y mejora. CHOC es el único hospital en el Condado de Orange que ofrece el tratamiento de ECMO.

Cirugía. Cuando la condición de su bebé ha mejorado, se le hará una operación para reparar la hernia diafragmática, en que los cirujanos mueven el estómago, los intestinos y los otros órganos abdominales de la cavidad torácica hacia la cavidad abdominal y reparan el agujero en el diafragma.

Muchos bebés necesitarán estar en la NICU algún tiempo después de la cirugía. Aunque los órganos abdominales ahora están en su lugar correcto, los pulmones permanecen subdesarrollados, así que el bebé tendrá que recibir apoyo respiratorio durante algún tiempo después de la cirugía. Una vez que ya no necesite la ayuda de una máquina respiradora (), su bebé puede todavía necesitar oxígeno y medicamentos durante semanas, meses o años para ayudarle a respirar.

¿Puede haber problemas en el futuro?

Los bebés que nacen con hernias diafragmáticas pueden sufrir problemas a largo plazo y a menudo requerirán seguimientos periódicos después de su egreso del hospital. Muchos bebés tendrán enfermedad pulmonar crónica y pueden requerir oxígeno o medicamentos durante semanas, meses o años para ayudarles a respirar. Muchos bebés sufrirán reflujo gastroesofágico, en que los ácidos y líquidos estomacales se mueven hacia arriba dentro del esófago (el tubo que va desde la garganta hasta el estómago), lo cual puede causar agruras, vómitos, problemas de alimentación o trastornos pulmonares. El reflujo gastroesofágico se puede controlar con los medicamentos recetados por su pediatra.

Algunos bebés sufrirán insuficiencia de crecimiento. Los niños con los problemas pulmonares más graves son los más propensos a sufrir problemas para crecer. Debido a su enfermedad, ellos frecuentemente requieren más calorías que un bebé normal para poder crecer y para estar más saludables. El reflujo gastroesofágico también puede causar problemas de alimentación, los cuales impiden que el bebé coma lo suficiente para crecer.

Algunos bebés pueden tener problemas de desarrollo. Puede que no logren darse vueltas, sentarse, gatear, pararse o caminar al mismo tiempo que los bebés saludables. La fisioterapia, terapia del habla y la terapia ocupacional frecuentemente pueden ayudar a estos bebés a ganar fuerza muscular y coordinación.

Algunos bebés pueden sufrir un cierto grado de pérdida de audición. Se les debe hacer una prueba de audición antes de su egreso del hospital.

Para programar una consulta con un cirujano pediátrico de CHOC Children's, llame al 714-364-4050.

