

Hernia/Hidrócele

Antes del nacimiento, hay una conexión entre la cavidad abdominal y el escroto. Esta conexión se llama el “canal inguinal”. En varones, el testículo pasa por medio de este canal en el descenso hacia el escroto. Normalmente, la conexión se cierra antes o enseguida del nacimiento. Si la conexión sigue abierta, **agua** de la cavidad abdominal puede quedar atrapada en el escroto, a esto se le llama “**hidrócele**”. Si la conexión es suficientemente grande, el intestino se puede pasar hacia el canal, lo que se llama una “**hernia**.”

Señales y Síntomas

Por lo general, una “hidrócele o hernia” se presenta como una masa sin dolor en el área inguinal o escrotal. Las hernias a veces pueden crecer a causa del caminar o el llanto debido al aumento de presión en la cavidad abdominal.

Diagnóstico

Usualmente el doctor puede diagnosticar el problema por medio del historial y una examinación. En ocasiones poco comunes un ultrasonido puede ser necesario.

Prognóstico

Usualmente la hidrócele se resuelve espontáneamente. Si la hidrócele no desaparece a la edad de 1 año, es posible que no se resuelva. Por otro lado, las hernias casi nunca se resuelven espontáneamente y es posible que se empeoren con el tiempo. Si el intestino llega a quedar atrapado en el canal inguinal, esto se llama una hernia “encarcelada”. Esto puede ser peligroso y requiere cirugía inmediata.

Cirugía

Las hernias e hidróceles son reparadas por medio de una pequeña incisión inguinal. El saco de hernia es identificado y cerrado. Anestesia general es requerida para infantes y niños. La cirugía es un procedimiento el cual el paciente no es internado y puede irse a casa el mismo día. Es muy probable que su niño va estar cenando el mismo día.

Riesgos

El mayor riesgo de una cirugía o reparo de una hidrócele o hernia es daño a los vasos sanguíneos y al tubo reproductivo que va en camino hacia el testículo. Estos vasos viajan