

# «ΕΠΙΓΑΣΤΡΙΚΗ ΚΗΛΗ RICHTER : ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΠΑΝΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ»

Γερασιμία Κυροχρήστου<sup>1</sup>, Βάια Γεωρβασίλη<sup>1</sup>, Ιωάννα Χατζηπλή<sup>1</sup>, Δήμητρα-Αναστασία Σαΐνη<sup>1</sup>, Γεώργιος Λιανός<sup>1</sup>, Κωνσταντίνος Βλάχος<sup>1</sup>

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η κήλη Richter αποτελεί μια εξαιρετικά σπάνια κλινική οντότητα και ορίζεται ως η πρόπτωση τμήματος του τοιχώματος ενός κοίλου σπλάχνου διά ενός κηλικού στομίου συνήθως μικρού μεγέθους. Η πλειοψηφία των περιπτώσεων αφορά μηροκήλες, ομφαλοκήλες και μετεγχειρητικές κήλες σε σημεία προηγούμενων τροκάρ. Το συχνότερα προπίπτουν σπλάχνο είναι το λεπτό έντερο και στην πλειονότητα των περιπτώσεων το αντιμεσεντερικό του χείλος. Σε σπάνιες περιπτώσεις οι κήλες αφορούν το παχύ έντερο και απαιτούν πολυπλοκότερη αντιμετώπιση. Η κλινική εικόνα των ασθενών δεν είναι τυπική, καθώς συχνά δεν προκαλεί απόφραξη και η έγκαιρη διάγνωσή τους είναι καθοριστική για την εξέλιξη των ασθενών αυτών.

## ΥΛΙΚΑ & ΜΕΘΟΔΟΙ

Ασθενής 77 ετών, παχύσαρκη με σοβαρή συννοσηρότητα, προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω πρόσφατης έναρξης άλγους και ερυθρότητας σε γνωστή από ετών διόγκωση στο επιγάστριο. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε εμπύρετο, κυτταρίτιδα στο σημείο και ευαισθησία στην ψηλάφηση. Η ασθενής δεν εμφάνισε κανένα σημείο εντερικής απόφραξης. Διενεργήθηκε επείγουσα αξονική τομογραφία κοιλίας χωρίς σκιαγραφικό λόγω αλλεργίας η οποία ανέδειξε επιγαστρική κήλη με σχετικά ευρύ χάσμα και περιεχόμενο λίπος χωρίς να είναι ξεκάθαρο αν εμπλέκεται κοίλο σπλάχνο (εικόνα 1).



Εικόνα 1. CT κοιλίας με εικόνα επιγαστρικής κήλης με περιεχόμενο λίπος, χωρίς σαφώς ενδοκοιλιακό σπλάχνο να προπίπτει .

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Λόγω της ταχείας εξέλιξης των συμπτωμάτων και των σημείων, η ασθενής υποβλήθηκε σε επείγουσα λαπαροτομία όπου διαπιστώθηκε περισφιγμένη επιγαστρική κήλη με σχετικά ευρύ χάσμα (3εκ) η οποία εμπειρείχε ευμεγέθη επιπλοϊκή απόφυση και πλήρως ισχαιμικό τμήμα του αντιμεσεντερικού τοιχώματος του εγκαρσίου κόλου. Λόγω της χρόνιας λήψης κορτιζόνης και ανοσοκατασταλτικών, αποφασίστηκε η νεαροποίηση του νεκρωμένου τμήματος του κόλου και εκστόμωση αυτού σε εγκαρσιοστομία αγκύλης. Μετεγχειρητικά η ασθενής νοσηλεύτηκε για 2 ημέρες στη ΜΕΘ και στη συνέχεια στη Χειρουργική κλινική από όπου εξήλθε την 7<sup>η</sup> μετεγχειρητική ημέρα.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η κήλη Richter αποτελεί μια σπάνια κλινική οντότητα και απαιτεί εξαιρετικά υψηλή υποψία για τη διάγνωσή της. Η έγκαιρη παρέμβαση αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την έκβαση των ασθενών.

## REFERENCES

1. Liew AN, Lim WM, Wickramasinghe SS, Naqash N. Delayed obstructed transverse colon inguinal Richter's hernia: a viscera in an uncommon location. ANZ J Surg. 2022 Oct;92(10):2706-2708. doi: 10.1111/ans.17709. Epub 2022 Apr 16. PMID: 35429084.
2. Regelsberger-Alvarez CM, Pfeifer C. Richter Hernia. 2023 Apr 17. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 30725912.
3. Skandalakis PN, Zoras O, Skandalakis JE, Mirilas P. Richter hernia: surgical anatomy and technique of repair. Am Surg. 2006 Feb;72(2):180-4. PMID: 16536253.
4. Leal C, Villegas J, Guigón M, Rubio V, Valenzuela A. Richter's Hernia: Incarcerated Bowel Hernia at 5 mm Port Site. J Minim Invasive Gynecol. 2022 Mar;29(3):338-339. doi: 10.1016/j.jmig.2021.11.014. Epub 2021 Nov 21. PMID: 34818563.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η κήλη Richter αποτελεί μια εξαιρετικά σπάνια κλινική οντότητα και ορίζεται ως η πρόπτωση τμήματος του τοιχώματος ενός κοίλου σπλάχνου διά ενός κηλικού στομίου συνήθως μικρού μεγέθους. Σκοπός της εργασίας μας είναι η παρουσίαση περιστατικού με επιγαστρική κήλη Richter και περιεχόμενο ευμεγέθη επιπλοϊκή απόφυση και πλήρως ισχαιμικό τμήμα του αντιμεσεντερικού τοιχώματος του εγκαρσίου κόλου. Διενεργήθηκε νεαροποίηση του νεκρωμένου τμήματος του κόλου και εκστόμωση αυτού σε εγκαρσιοστομία αγκύλης. Η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των κηλών Richter αποτελεί ρόκληση για τον χειρουργό.

## CONTACT

Γερασιμία Δ. Κυροχρήστου  
Ειδικευόμενη Χειρουργικής, ΠΓΝΙ  
ersie.cd@gmail.com