Rev Venez Cir. 79(2): 114-117. 2026

HERNIA LUMBAR POR CORNADA ENVAINADA

ANTONIO REGUERA TEBA[1]

LUMBAR HERNIA CAUSED BY A "SHEATED GORING"

RESUMEN

Las heridas por asta de toro son una entidad frecuente en aquellas regiones con tradición taurina donde los espectáculos con este tipo de animales son algo habitual. Existe un tipo especial de traumatismo por asta de toro que se conoce con el nombre de cornada envainada que se caracteriza por mantener la integridad de la piel, pero por debajo de ella presenta lesiones que pueden ser potencialmente graves. Presentamos el caso de un paciente que sufrió una cornada envainada con aparición de una eventración lumbar. Se realizó una hernioplastia para la reparación de la pared abdominal

Palabras clave: Cornada envainada, herida por asta de toro, hernia lumbar

ABSTRACT

Bull horn wounds are a common condition in regions with a tradition of bullfighting, where shows involving these animals are commonplace. There is a special type of injury known as a sheathed goring, in which the skin remains intact but the injuries beneath it can be potentially serious. We present the case of a patient who suffered a sheathed goring with the appearance of a lumbar eventration. A hernioplasty was performed to repair the abdominal wall.

Key words: Blunt horn impact, bull-horn injury, lumbar hernia

1. Cirujano General. Unidad de Pared Abdominal. Hospital Universitario de Jaén. Profesor Asociado de Cirugía. Universidad de Jaén, España . Correo electrónico: antonioreguerateba@gmail.com

Recepción: 11/12/2025
Aprobación: 15/4/2026
DOI: 10.48104/RVC.2026.79.2.5
www.revistavenezolanadecirugia.com

INTRODUCCIÓN

Las heridas por asta de toro tienen unas características propias que hay que conocer para poder hacer un tratamiento adecuado. En algunas ocasiones estas lesiones pueden ser poco evidentes en una primera valoración, pero pueden llegar a ser potencialmente muy graves. Éste es el caso de las cornadas envainadas, una cornada muy infrecuente que no genera defecto cutáneo debido a la capacidad elástica de la piel, la cual, posteriormente al traumatismo, recupera su apariencia habitual o presenta únicamente un área equimótica[1-4].

Presentación del caso

Información del Paciente

Mujer de 55 años, sin antecedentes de interés, fue atendida en urgencias del hospital comarcal tras sufrir un traumatismo por asta de toro durante los encierros de Beas de Segura, Jaén (España).

Signos y evaluación diagnóstica

Se encontraba estable hemodinamicamente sin dificultad respiratoria y con una saturación de oxígeno del 98%. A la exploración física se encontraba consciente y orientada, sin focalidad neurológica ni problemas en la movilidad de las extremidades. Durante la inspección física se descubrieron algunas erosiones en la espalda asociando una tumoración lumbar derecha dolorosa similar a las eventraciones lumbares.

Con la sospecha de la presencia de un traumatismo por una cornada envainada se realizó una tomografía computarizada (TC) abdominal urgente en la que se observó un defecto aponeurótico de unos 11 cm con colon derecho herniado. (Figura 1).

Intervención terapéutica

Con el diagnóstico de hernia lumbar se interviene quirúrgicamente corroborando la presencia de una evisceración contenida con colon ascendente en su interior. Se comprueba la viabilidad de este y se repara la pared abdominal mediante cierre primario y malla de polipropileno supraaponeurótica. A los pocos meses presenta recidiva herniaria, motivo por la que es traslada a la consulta de Pared abdominal de nuestro hospital. Se realiza nuevo TC (Figura 2) en la que se confirma la presencia de una hernia lumbar de 11 cm, interviniéndose mediante técnica Sandwich con una malla sustitutiva Ventrio ST (Bard) 8 x12 cm y otra onlay de polipropileno (Bard) 15 x 15 cm.

SEGUIMIENTO Y EVOLUCIÓN

El postoperatorio transcurrió sin complicaciones y no presenta recidiva a los 6 meses de la intervención.

DISCUSIÓN

Las heridas por asta de toro son una patología frecuente en aquellas regiones donde los espectáculos con este tipo de animales son algo habitual como es el caso de España, Portugal, sur de Francia, México, Venezuela, Ecuador y Perú, así como en aquellos países países en vías de desarrollo donde hay mayor relación de la población con este tipo de ganado[5].



Figura 1. TC abdominal urgente en la que se observó un defecto aponeurótico de unos 11 cm con colon derecho herniado

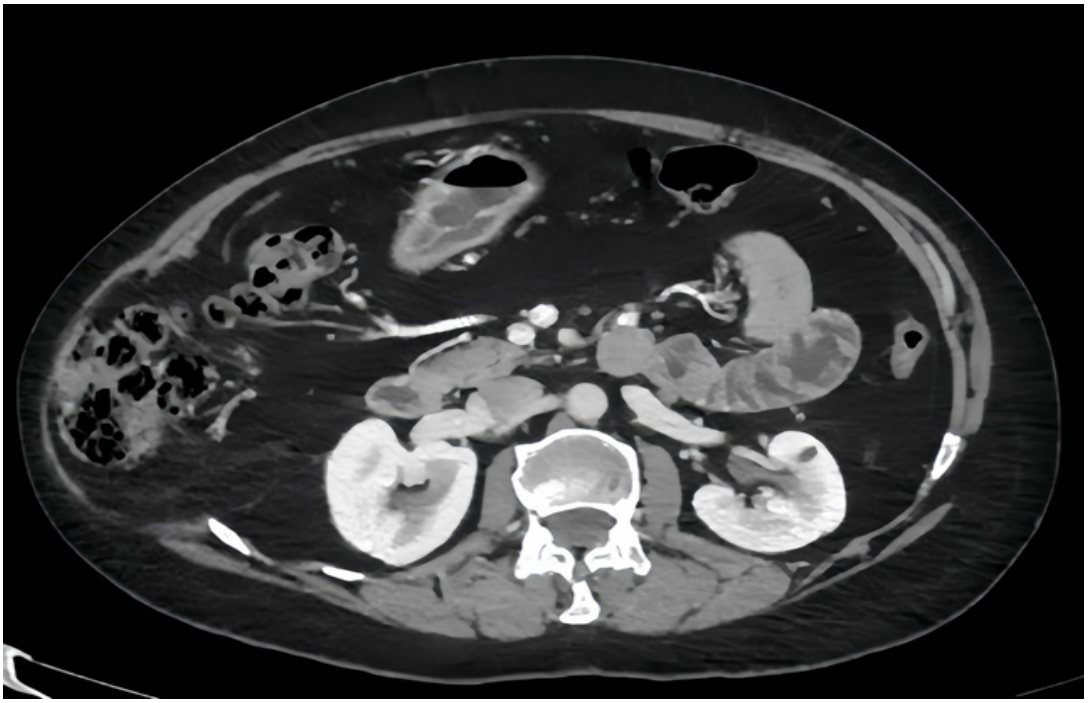


Figura 2. Recidiva herniaria lumbar de 11 cm

Todo paciente que sufre un traumatismo por un toro, debe considerarse un enfermo politraumatizado y debe tratarse, siguiendo el protocolo ABCDE (Vía aérea con control cervical, Respiración, Circulación con control de hemorragias, Déficit neurológico y Exposición) durante la valoración primaria, seguida de una valoración secundaria detallada, con tratamiento simultáneo de lesiones vitales y reevaluación constante, todo enfocado en la rápida estabilización y traslado al hospital para manejo definitivo[5].

La tomografía es la técnica de elección en puesto que aporta un diagnóstico rápido y preciso. Los hallazgos radiológicos son muy variados incluyendo lesión de órgano sólido, perforación de víscera hueca, daño vascular o mesentérico sin identificar puerta de entrada en el plano cutáneo[3,4].

Los resultados del tratamiento de la hernia lumbar siguen siendo difíciles de analizar en función de la pequeña experiencia de cada cirujano y del seguimiento limitado de los casos. En los casos recidivados o en defectos de la pared abdominal con tamaño superior a 10 cm se recomienda una plastia anterior con doble malla para asegurar un tratamiento sin tensión y minimizar las complicaciones [6].

CONCLUSIÓN

La cornada envainada es una lesión poco frecuente, aunque potencialmente letal que suele ser infradiagnósticada debido a sus características especiales.

El desconocimiento de este tipo de cornada puede ocasionar un error diagnóstico de graves consecuencias ya que perfora tejidos más profundos, pudiendo ocasionar lesiones viscerales de extrema gravedad.

La técnica sándwich es un procedimiento quirúrgico seguro y eficaz en hernias grandes o complejas, que usa doble malla (una interna y otra externa) para reparar el defecto sin tensión, reduciendo riesgo de recurrencia y síndrome compartimental, siendo ideal para reconstruir grandes defectos en la pared abdominal.

Conflicto de Intereses y Financiación

Los autores declaramos no tener conflictos de intereses, ni haber recibido financiamiento o patrocinio de ninguna organización para realizar este trabajo.

Aprobación Ética: Todos los procedimientos realizados en estudios con participantes humanos fueron de acuerdo con los estándares éticos del comité de investigación institucional y/o nacional y con la declaración de Helsinki de 1964 y sus enmiendas posteriores o estándares éticos comparables

Consentimiento Informado: Se obtuvo el consentimiento informado de la participante incluida en el estudio.

REFERENCIAS

1. Martínez-Ramos D,Villegas-Cánovas C,Rivadulla-Serrano I, Salvador-Sanchís JL.Cornada envainada. Una lesión poco evidente pero devastadora. Emerg 2007;19:347-349.
2. Pérez Santiago L , Martí Cuñat E, Vargas Durand A, Ledezma Peredo NV, Calvete Chorne J, Ortega Serrano J. Hernia traumática de pared abdominal por asta de toro, cornada envainada. Rev Hispanoam Hernia. 2020;8(3):141-143.
3. Benítez Riesco A, Fernández Moreno MC, Gil Alfosea C , Casado Rodrigo D. Cornada envainada: una lesión por asta de toro infrecuente. Cir Esp 2004; 102 (6), 2024:349-349.
4. Zumárraga-Navas, P., Sellés-Dechent, R., Pardo-Correcher, J. M., Asencio-Arana, F., & Ruiz del Castillo, J. Herida por asta de toro: cornada envainada. Cir Esp 1999; 65(5): 447-448.
5. Reguera-Teba A, Martínez-Casas I, Torné-Poyatos P, Hernández-Cortés P. Eight-year analysis of bullfighting injuries in Spain, Portugal and southern France. Sci Rep. 2021 Aug 6;11(1):16006.
6. Shankar A, Selvaraj K, Kumar P, Pattabi S. Sandwiching a Lumbar Hernia: A Case Report. Cureus. 2024 Oct 16;16(10):e71590.