



**Oier GOROSABEL**  
Fisioterapeuta

## Abdomeneko paretaren herniak

**noiz hiato herniak aipatu ditugunean, arazo horrek izaten duen arrazoi nagusietako bat ere azaldu izan dugu: abdomen barruan sor daitekeen presio handia.**

Hau uneka gertatzen da, noski: izan ere, abdomen barruko egoera normala etengabeko presio aldaketa da, toraxean ditugun birikien betetze/huste mugimenduen eraginez. Mugimendu hauen motor nagusia diafragma izeneko muskulua da, toraxa eta abdomena banatzen dituen, alegia. Horrenbestez, esan dezakegu presio igoera/jaitsiera normala dela. Noiz bihurtzen da presio hori handiegia? Bada, esate baterako, arnasa beti bularrarekin hartzen dugunean: horrek diafragma muskulua eten barik kizkurtzea dakar, eta beraz, abdomeneko erraien presio altua mantentzen da beti, lasaitu gabe. Beste faktore bat kargak jasotzean "Valsalvaren maniobra" egitea izaten da (ahoa eta ipurdia ixtea); horrela eginik, gorputz-enborraren sendotasuna une batez handitzen badugu ere, abdomen barruko presioa asko handitzen da, eta maniobra hau sarri egiten duenak abdomen barruko organoak kanpora bultzatuko ditu, herniak eragiteko aukerak handituz. Hiato herniak, beraz, diafragmak hestegorriarentzat duen pasabidean gertatzen dira, hiato esofagiko horretatik sabel zati bat torax aldera pasatzen denean. Baina hiatoarena ez da sabeleko presioak eragin dezakeen hernia mota bakarra. Hain zuzen ere, hori baino sarriago gertatzen dira herniak abdomeneko paretan.

**Abdomeneko pareta (edo «core», kirol munduan modan dagoen hitza erabiliz) muskuluz, tendoiz eta aponeurosiz osatutako estuna da.** Sendotasunaz gain, mugikortasun handia du, bizkarrezurrak gerri mailan behar duen mugimendu askatasuna bermatzeko. Hori dela eta, puzzlea bezala, zatziz osatuta dago. Gerriko ornoetatik aterata, eta zil pareraino, bizkarreko muskulu propioak muskulu abdominalekin lotzen dira, eta hauek goiko saihestekin eta beheko pelbis hezurrekin lotuta daude. Baina pareta sendoa eta elastikoa izanik ere, zenbait

puntu ahul ere baditu. Honek ez du inolako arazorik ematen, muskuluak sendo badaude eta arnas mekanika orekatua bada. Baina arrazoiren batengatik muskuluok behar den besteko sendotasunik ez badute, edo presioak barruko organoak kanporantz bultzatzen baditu, abdomeneko paretak euste-lanetan huts egin dezake. Eta, logikoki, huts horiek puntu ahulenetan gertatuko dira: muskuluen arteko lotura-puntuetan.

**Abdomeneko paretako hernia gehienak iztaian gertatzen dira (%75a), baina zil eta epigastrio inguruan ere normal xamarrek dira.** Kasuen %34an ez da sintoma nabarmenik egoten, eta askotan sabelaren behealdeko mina eta koskor bat baino ez da igartzen, eskuarekin zanpatuz bere lekura itzultzen dena. Bizimodu normala ez badu eragozten ez da gauza larria, eta nahikoa izan daiteke presio abdominala jaitsi eta muskuluak sendotzearekin. Sintomak eguneroko bizitzarako oztopoa direnean, berriz, kirurgia da biderik onena. Interbentzio sinplea da: ahulgunea sendotzea, norbere ehuna edo adabaki sintetikoa erabiliz. Ondo bidean, paziente aste gutxitan bizimodu normalera itzultzeko moduan egongo da. •

[www.abante.eus](http://www.abante.eus)



Sintomak eguneroko bizitzarako oztopoa direnean, kirurgia da biderik onena. Henadzi PECHAN | GETTY IMAGES