

CORRECÇÃO HERNIÁRIA: REVISÃO DE CASUÍSTICA

Sofia Frade, Sílvia Silva, Isabel Rosa, Ana Catarina Pinho, Diogo Santos, Paulo Costa, Pedro Campos
Serviço Cirurgia Geral do Hospital das Forças Armadas

INTRODUÇÃO

As hérnias da parede abdominal apresentam elevada prevalência na população. As mais comuns são as hérnias inguinais, cerca de 90%. Estas representam o procedimento cirúrgico mais realizado na área de Cirurgia Geral. Nas últimas décadas tem-se assistido ao desenvolvimento de novas técnicas para a cura cirúrgica da hérnia inguinal, de modo a evitar recidivas e controlar as complicações pós-operatórias. A abordagem minimamente invasiva tem-se vindo a destacar nos últimos anos como opção terapêutica.

OBJECTIVO:

Rever o tratamento cirúrgico das hérnias inguinais, em contexto electivo num serviço de Cirurgia Geral.

MATERIAL E MÉTODOS:

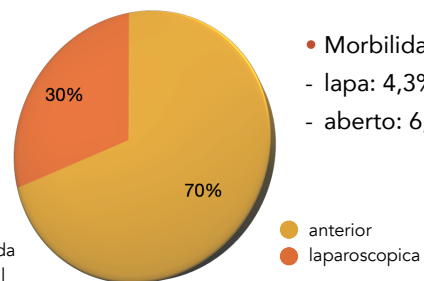
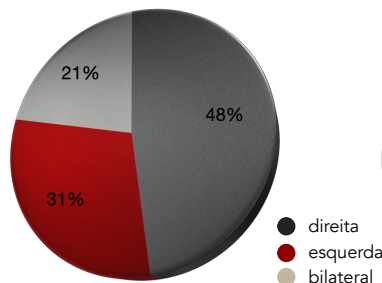
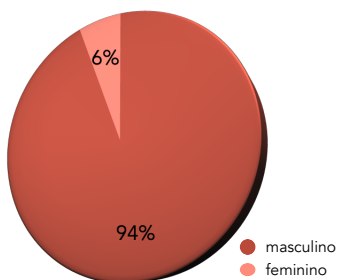
- Estudo retrospectivo observacional
- 500 doentes em 5 anos
- Correção herniária inguinal electiva.
- Variáveis em estudo: sintomatologia, co-morbilidade, lateralidade, tempo cirurgico, morbilidade pós-operatória, taxa de recidiva e tempo de internamento
- Comparação entre as técnicas laparoscópicas e as técnicas de abordagem anterior.

RESULTADOS:

- Idade média: 59 anos
- Principal queixas: tumefacção inguinal (70%)

- Tempo cirúrgico:
 - lapa: U - 46,32 min; B - 83,14 min
 - aberto: U - 43,19 min; B - 56,31 min

- Tempo internamento:
 - lapa: 2,28 dias
 - aberto: 2,57 dias



- Morbilidade:
 - lapa: 4,3%
 - aberto: 6,9%

- Hernioplastia inguinal prévia contralateral: 15%

- TEP: 92% dos casos

CONCLUSÃO:

A correção de hérnias inguinais por via laparoscópica pode ser tida em conta na reparação herniária tendo em mente as características particulares de cada doente, a experiência do cirurgião e o custo e benefícios comparativamente a técnicas de abordagem anterior.