

O que saber sobre hérnia inguinal

Por professor Aderbal Sabrá e professora Selma Sabrá, especial para O FLUMINENSE

As hérnias inguinais são hérnias que podemos observar na região da virilha correspondendo a praticamente 75% de todas as hérnias abdominais, sendo muito mais frequente nos homens que nas mulheres. Ocorre uma protrusão do conteúdo da cavidade abdominal, normalmente uma parte do intestino, que se desloca para dentro do canal inguinal.

O canal inguinal pode ser considerado como uma região potencialmente fraca da parede abdominal. Durante a vida intrauterina, pelo canal inguinal os testículos passam para então se alojar na bolsa escrotal. É constituído por músculos que deveriam fechá-lo durante a contração abdominal.

Entretanto, muitas pessoas têm a inserção desses músculos mais alta, o que torna o espaço maior. Além disso, com o passar dos anos, costuma ocorrer lassidão muscular, isto é, os tecidos ficam naturalmente mais frouxos e podem sofrer ruptura que permite a passagem não só de um segmento do intestino, mas também de outros órgãos da cavidade abdominal.

Existem dois tipos de hérnia inguinal, a direta e



A pessoa com hérnia inguinal apresenta abaulamento na virilha e sente desconforto ou dor que piora com o esforço

a. indireta. A diferenciação do tipo de hérnia inguinal, direta ou indireta, não tem importância no momento da consulta porque o tratamento é semelhante para os dois tipos

As hérnias inguinais indiretas são decorrentes de um defeito congênito da região inguinal (região da virilha), sendo observada mais frequentemente em crianças e adultos jovens.

Crianças – Nos bebês, geralmente a presença da hérnia pode não ser observada por ser mais difícil identificar, uma vez que pode não existir uma saliência ou protuberância na região da virilha, porém, em alguns bebês, pode ser observada na hora de trocar a fralda, ou quando o bebê está chorando ou mesmo quando apresenta tosse durante um esforço para evacuar. Isso ocorre devido ao

esforço abdominal, gerando um aumento da pressão no abdome decorrente desses esforços tornando a hérnia mais visível.

As hérnias inguinais são muito frequentes em meninos, especialmente nos prematuros. O lado direito costuma ser o mais afetado, e aproximadamente em 10% das hérnias inguinais podem ocorrer nos dois lados da virilha. Uma hérnia inguinal

pode se estender pela virilha e deslocar-se para dentro do escroto. Na hérnia inguinal a abertura na parede abdominal pode estar presente desde o nascimento ou surgir em algum momento da vida..

Pacientes adultos – As hérnias inguinais diretas ocorrem por uma alteração correspondente a uma fraqueza da parede da região do canal inguinal, sendo mais frequente em indivíduos que acabam se submetendo a grandes esforços na região do abdome, como a realização da prática de esporte, presença de tosse crônica, esforço pra evacuar por constipação intestinal (prisão de ventre), ou mesmo em pessoas mais velhas, por conta da fragilidade da parede intestinal.

A pessoa com hérnia inguinal apresenta abaulamento localizado na região inguinal (virilha), geralmente sentindo um desconforto local ou a presença de uma dor discreta que piora com o esforço abdominal, como provocado por tosse, pelo ato de evacuar, pela prática de exercícios, pelo ato de levantar objetos pesados, gerando uma sobrecarga na região do abdome.

Diversos fatores anatômi-

cos podem explicar a etiologia de algumas hérnias inguinais: seja por conta do tamanho do orifício inguinal profundo e pela resistência dos seus bordos (na hérnia indireta) ou pela alteração da resistência da fásia transversalis no triângulo de Hesselbach e o tamanho desse triângulo (na hérnia direta).

Sabe-se que os fatores ambientais também estão associados ao aparecimento de hérnias da parede abdominal, como os esforços físicos intensos feitos pela pessoa. Porém, não é só o esforço físico intenso que leva ao aumento da pressão intra-abdominal, várias situações também levam ao aumentam da pressão de forma crônica e de forma persistente como a gravidez, a obesidade, a doença pulmonar obstrutiva crônica, a constipação (prisão de ventre), a ascite e o prostatismo.

Quando uma pessoa pega um objeto pesado, faz com que ocorra um aumento súbito da pressão intra-abdominal. Durante este esforço, ocorre uma contração dos músculos da parede abdominal, que se contraem com o objetivo de proteger os espaços locais e o canal inguinal. ■

Conheça os principais sintomas observados nos pacientes

Os sintomas mais comumente observados na hérnia inguinal são:

Presença de um abaulamento da região inguinal (protuberância ou inchaço na região da virilha), ficando ainda mais evidente quando a pessoa aumenta a pressão abdominal por solicitação e orientação do médico.

Dor ou desconforto na

virilha ao curvar-se, ao levantar-se, ao levantar peso, ocorre provocando uma sensação de peso na virilha.

Os homens, além dos sintomas clássicos já relatados da hérnia, podem também apresentar uma dor aguda com irradiação para os testículos.

Quando essa herniação acontece, o que pode ocorrer

em quase todos os casos de hérnia, o médico pode empurrar o intestino de volta para o interior do abdômen, com o alívio dos sintomas, porém será sempre necessário fazer uma programação para o tratamento cirúrgico de forma eletiva para corrigir definitivamente o problema, que pode acabar necessitando fazer uma cirurgia de urgência.

Quando a hérnia não retorna para o interior do abdome, existe um elevado risco de estarmos diante de uma hérnia encarcerada, o que significa que o intestino ou outro segmento do abdome se deslocou e ficou preso, não conseguindo retornar, podendo ocorrer a não vascularização destes tecidos e consequentemente danos graves

e até a morte dos tecidos, colocando em risco a vida do paciente.

Paciente assintomático – Algumas pessoas são assintomáticas, apresentam poucos sintomas, uma vez que a hérnia não interfere nas suas atividades diárias. O diagnóstico de hérnia foi um achado, e nestes casos a necessidade de cirurgia

deve ser avaliada.

A cirurgia nestes pacientes seria apenas preventiva evitando a possibilidade de ocorrer um possível encarceramento. As recomendações são sempre monitorização e vigilância nestes casos, especialmente em pacientes idosos, e sempre programar a cirurgia quando a hérnia se torna sintomática. ■

Diagnóstico sai com exame físico

Na maioria das vezes, o diagnóstico de hérnia inguinal pode ser baseado na história clínica e no exame físico com uma sensibilidade que chega em torno de 74.5 a 92%. A queixa principal referida pelo doente é uma tumefação da região inguinal geralmente associada a dor ou desconforto local.

Diante de um paciente com suspeita de hérnia inguinal, o paciente deverá ser examinado com o paciente sentado e deitado e sempre avaliar a possibilidade de redução do conteúdo herniado.

A região inguinal (virilha) sempre deverá ser examinada e palpada para pesquisar áreas de assimetrias, massas ou tumefações.

Costuma-se pedir ao paciente para tossir ou realizar a manobra de Valsalva para facilitar a visualização e a comprovação da hérnia. O médico costuma colocar o dedo indicador dentro do canal inguinal, repetindo o exame. ■

Geralmente a pessoa já sabe que tem uma hérnia inguinal, mas ocorreu a descida de conteúdo intra-abdominal para dentro desta herniação na região inguinal ou inguino escrotal, ficando este segmento preso, não sendo capaz de voltar, mesmo com as manobras habituais.

É importante estar atento aos seguintes sintomas:

Dor muito intensa na região da hérnia,

Presença de vômitos, sendo um sinal de maior gravidade quando estes vômitos são biliosos, de

Hérnia encarcerada

Este tipo de complicação é mais frequente em bebês, já que neste caso a hérnia é de difícil identificação

coloração esverdeada, se tornando mais frequentes e intensos, podendo configurar uma semi obstrução ou obstrução intestinal, com sofrimento de alça, configurando uma emergência com indicação de cirurgia de urgência.

Presença de distensão abdominal (abaulamento do abdome com presença do aumento do volume

abdominal)

Ausência de fezes, ocorrendo a paralisação da evacuação;

Presença de um abaulamento (Inchaço) na região inguinal.

Presença de área de eritema (coloração avermelhada na região abdominal ou no local da herniação) podendo ser observado calor local.

Este tipo de complicação é mais frequente em bebês, pois muitas vezes a hérnia é de difícil identificação e se o tratamento não for iniciado em tempo hábil, a hérnia pode piorar ao longo do tempo, podendo se agravar e evoluir com o encarceramento o que indica gravidade e necessita de cirurgia de urgência.. Sendo assim, é aconselhado que, sempre que existir a suspeita de hérnia no bebê, o pediatra deve ser consultado para uma avaliação e orientação diagnóstica e terapêutica. ■

Cirurgia deve ser indicada de maneira eletiva

A hernioplastia inguinal é a cirurgia indicada para o tratamento da hérnia inguinal, especialmente quando ela apresenta sintomas. A cirurgia é realizada sob anestesia e deve ser indicada de maneira eletiva, para não correr o risco de cursar com as complicações que levam o paciente a correr risco de vida.

Na forma clássica, é feito um corte na região da hérnia para colocar o intestino de volta ao seu lugar, ou mesmo por laparoscopia, estando indicada de acordo com a necessidade de uma tela sintética, que reforça a musculatura local da área, evitando a formação de uma nova herniação.

Atualmente existem várias técnicas cirúrgicas que podem ser realizadas cabendo ao cirurgião escolher a melhor técnica, sempre avaliando e ponderando os riscos e benefícios de cada delas e apresentadas ao paciente.

Variáveis e segurança – Na escolha da técnica a ser realizada algumas variáveis devem ser analisadas como a taxa de recidiva, a segurança de acordo com cada caso por conta dos riscos de complicações, a recuperação pós-operatória, a avaliação da qualidade de vida, com a retomada do paciente ao seu ambiente de trabalho, visando sempre o bem estar e a qualidade de vida do paciente. ■

Como evitar o problema

Algumas medidas podem diminuir o risco, como: Praticar exercício físico de forma regular, três vezes por semana pelo menos, favorecendo o fortalecimento muscular.

Manter uma dieta rica em fibras e frutas e legumes que favoreçam uma alimentação saudável e capaz de diminuir as chances de constipação, diminuindo as chances de prisão de ventre o que favorece a força para eliminar as fezes mais endurecidas, aumentando a pressão abdominal;

Não pegar objetos pesados, que possam aumentar a pressão abdominal, devido ao excesso de peso.

O ideal é manter um peso corporal adequado, o que ajudaria a reduzir a pressão na região abdominal, diminuindo as chances de uma hérnia. ■



No próximo domingo, meningite