

Hérnias Diafragmáticas

Diaphragmatic Hernias

Cláudia Neves; Mário Alcatrão; Alexandra Gaspar; Ana Bravo

Palavras-chave: Hérnia Diafragmática; Hérnias Diafragmáticas Congénitas; Hérnia do Hiato

Keywords: *Hernia, Diaphragmatic; Hernias, Diaphragmatic, Congenital; Hernia, Hiatal*

Nas hérnias diafragmáticas (HD), congénitas ou adquiridas, ocorre deslocamento de elementos da cavidade abdominal para o tórax.¹ No adulto predominam as hérnias adquiridas do hiato esofágico (HHE), sendo mais comum a de deslizamento (85-95%), raras as paraesofágicas (HP) (5-15%).² As HD congénitas, Bochdalek (HB) e Morgagni (HM), são raramente identificadas no adulto.³ Apresenta-se o caso de uma mulher de 88 anos sem antecedentes de cirurgias ou traumatismo tóraco-abdominal, com dois internamentos por pneumonia no lobo inferior esquerdo (LIE). Internada por dispneia e ortopneia, sem outras queixas. Na radiografia torácica apresentava hipotransparência do LIE com imagens hipertransparentes no seu seio (Fig. 1). No internamento verificou-se melhoria das queixas respiratórias, suspendeu-se antibioterapia. Realizada tomografia computadorizada (TC) torácica (Fig. 2): presença de volumosa HHE contendo estômago, duodeno e ângulo esplénico cólico, ocupando a metade inferior do mediastino posterior e do hemitórax esquerdo; HB com conteúdo adiposo e HM com segmento cólico, ambas à esquerda. Teve alta, sem indicação cirúrgica. Nesta idosa admite-se coexistirem uma HP tipo IV e duas hérnias congénitas (estas últimas sugeridas pelos achados imagiológicos, ainda que não disponhamos de exames do passado (infância/adolescência) para confirmação). A HP tipo IV, a mais rara das HHE, contém outros órgãos para além do estômago, por extenso defeito freno-esofágico e aumento da pressão intra-abdominal.² Associa-se a cirurgia gastro-esofágica, trauma tóraco-abdominal e deformações vertebrais.² As hérnias congénitas resultam de malformação diafragmática, póstero-lateral na HB e anterior na HM.^{3,4} A HB é mais frequente à esquerda, a HM à direita.^{3,4} Os conteúdos mais frequentes são o epiplon e o cólon. As HD são assintomáticas ou cursam com queixas respiratórias e/ou gastrointestinais.¹ Simulam patologias mais comuns no adulto, condicionando erros de diagnóstico e terapêutica. Perante uma radiografia torácica/abdominal suspeita, deve-se realizar TC torácica.² A indicação cirúrgica electiva é controversa, sugerindo-se terapêutica médica nos doentes assintomáticos ou com sintomas ligeiros.^{5,6} ■

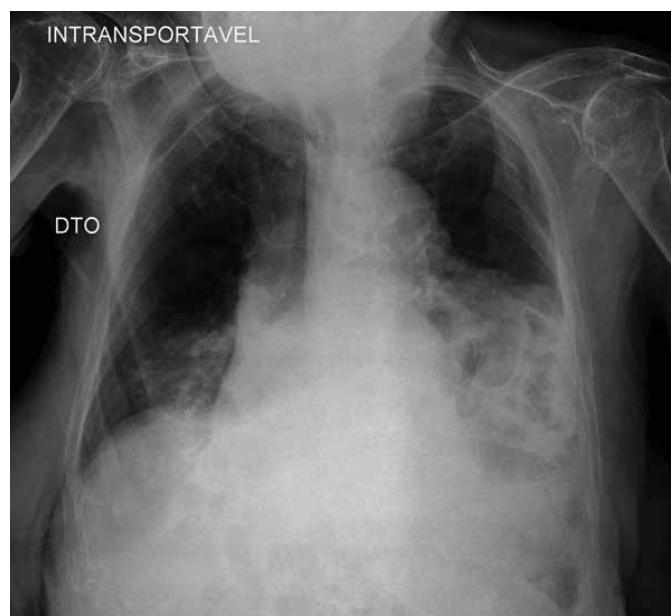


Figura 1: Radiografia de tórax ântero-posterior: hipotransparência heterogênea do terço inferior do hemitórax esquerdo

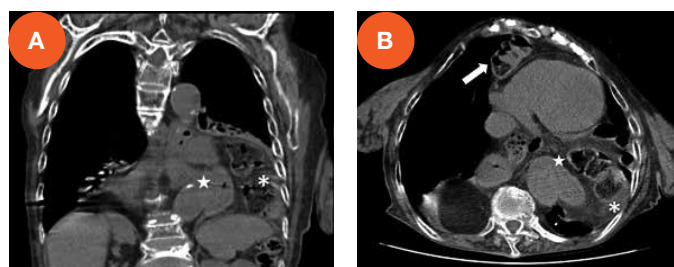


Figura 2: Imagens de TC torácica: IIA - conteúdo herniário com estômago (estrela) e cólon esquerdo (asterisco); IIB - hérnia de Morgagni (seta) e hérnia paraesofágica (estrela) e de Bochdalek (asterisco)

Proteção de Seres Humanos e Animais: Os autores declaram que não foram realizadas experiências em seres humanos ou animais

Direito à Privacidade e Consentimento Informado: Os autores declaram que nenhum dado que permita a identificação do doente aparece neste artigo.

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo

*Correspondência: Claudia Neves - cecneve@gmail.com
Serviço de Medicina 2.1, Centro Hospitalar Lisboa Central - Hospital de Santo António dos Capuchos, Lisboa, Portugal*

Recebido: 01.12.2015

Aceite: 07.02.2016

Referências

1. Kahrilas P. Hiatus hernia. [consultado Set 2015] Disponível em: http://www.uptodate.com/contents/hiatus-hernia?source=search_result&search=hiatus+hernia&selectedTitle=1~84.
2. Roman S, Kahrilas PJ. The diagnosis and management of hiatus hernia. *BMJ*. 2014; 349:g6154.
3. Schumacher L, Gilbert S. Congenital diaphragmatic hernia in the adult. *Thorac Surg Clin*. 2009; 19:469-72.
4. Gedik E, Tuncer MC, Onat S, Avci A, Tacyildiz I, Bac B. A review of Morgagni and Bochdalek hernias in adults. *Folia Morphol*. 2011; 70:5-12.
5. Horton J, Hofmann L, Hetz S. Presentation and management of Morgagni hernias in adults: a review of 298 cases. *Surg Endosc*. 2008; 22:1413-20.
6. Davis S. Current controversies in paraesophageal hernia repair. *Surg Clin N Am*. 2008; 88:959-78.