

Hérnias umbilicais e suas complicações em pacientes cirróticos: um relato de caso

Umbilical hernias and their complications in cirrhotic patients: a case report

DOI:10.34119/bjhrv6n3-200

Recebimento dos originais: 25/04/2023

Aceitação para publicação: 26/05/2023

Ana Carolina Pinheiro Monici

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília (UNICEUB)

Endereço: SEPN 707/907, Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70790-075

E-mail: ana.monici@sempreceub.com

Camila Lopes Moreira da Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília (UNICEUB)

Endereço: SEPN 707/907, Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70790-075

E-mail: camila.lopes@sempreceub.com

Fernanda Ribeiro de Lima Alves Guilherme

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília (UNICEUB)

Endereço: SEPN 707/907, Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70790-075

E-mail: fernanda.rguilherme@sempreceub.com

Marquisson Afonso Oliveira da Silva

Graduando em Medicina

Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde

Endereço: SMHN Quadra 3 Conjunto A Bloco 01 Edifício Fepecs, Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70710-907

E-mail: marquisson@gmail.com

Victoria Mundim Sales da Cruz

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Católica de Brasília

Endereço: QS 07, Lote 01, Taguatinga Sul, Taguatinga, Brasília - DF, CEP: 71966-700

E-mail: vicmscruz09@gmail.com

Daniel Gontijo Sousa Silva

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Católica de Brasília

Endereço: QS 07, Lote 01, Taguatinga Sul, Taguatinga, Brasília - DF, CEP: 71966-700

E-mail: dangontijoss@gmail.com

Jessica Barbosa de Oliveira
Residente em Cirurgia Geral
Instituição: Hospital Regional de Ceilândia
Endereço: QNM 27 Área Especial 1, QNM 28 - Ceilândia, Brasília - DF
E-mail: jessicatahan@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Herniação é a saída de um órgão por uma abertura da parede corporal em torno da cavidade que o contém. Contudo, aliada à necessidade de correção, há patologias que devem ser observadas no tratamento de hérnia em pacientes cirróticos, estas incluem, ascite, variz de omento e hipertensão portal.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente, masculino, 69 anos, deu entrada, trazido pelo SAMU, no Pronto Socorro de Cirurgia Geral de um serviço de Brasília com relato de sangramento ativo em hérnia umbilical há 1 hora. Pressão arterial 85x43, saturação: 93% AA. Informa ter síndrome metabólica. Ao exame, apresentava sangramento ativo em cicatriz umbilical, abdome flácido, sem defesa e sem sinais de peritonite. Na admissão foi administrado Soro Fisiológico a 0,9%, realizado curativo compressivo, indicada sala para laparotomia exploradora para identificação, contenção do sangramento e correção da hérnia. No inventário da cavidade, encontrou-se grande quantidade de sangue, cerca de 2L, e variz de omento rompida, com calibre de 5 cm. Optou-se por realizar a ligadura do vaso com fio Seda 2.0 não agulhado e correção da hérnia com vicryl 3.0. No pós operatório, acompanhante relata diagnóstico prévio de cirrose alcoólica.

3 DISCUSSÃO

A incidência de hérnia em pacientes cirróticos descompensados é 40% maior que em não-cirróticos. Mas, devido a alta morbimortalidade e complicações posteriores à cirurgia, não é aconselhável a herniorrafia em pacientes diagnosticados com cirrose, visto que há um risco aumentado de descompensação hepática após a cirurgia, o que pode desencadear patologias sistêmicas. Nesses pacientes, há um aumento da pressão hidrostática do sistema porta, resultando em hipertensão portal. Em uma tentativa de descompressão, os vasos iniciam uma circulação colateral, muito comum no trato gastrointestinal e porções renais, como a variz de omento. Contudo, com o aumento da luz dos vasos sem que haja um reforço em sua parede, há uma ruptura dos mesmos, como no caso citado acima.

4 CONCLUSÃO

Diante do caso supracitado, é de fundamental importância o conhecimento de doenças prévias de um paciente com hérnia, observando as manifestações de patologias sistêmicas, como as da hipertensão portal, tendo em vista os riscos apresentados e diminuição dos benefícios relacionados à herniorrafia.

Palavras-chave: hérnia umbilical, variz de omento, cirrose.

REFERÊNCIAS

Manual de cuidados intensivos em hepatologia - Editores Paulo Lisboa Bittencourt... [et al.]. – Barueri, SP : Manole, 2014.

PATTI R; et al. Inguinal hernioplasty improves the quality of life in patients with cirrhosis. Am J Surg. 2008 Sep;196(3):373-8. doi: 10.1016/j.amjsurg.2008.02.007. Epub 2008 Jul 17. PMID: 18639226.

PINHEIRO, Rafael Soares Nunes. **Hérnia de parede abdominal no paciente cirrótico: cirurgia ou tratamento conservador?**. 2016. Tese (Doutorado em Ciências em Gastroenterologia) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. doi:10.11606/T.5.2016.tde-20092016-162922.

SILVA, F. D. et al. Hérnias abdominais e inguinais em pacientes cirróticos: qual é a melhor conduta? ABCD, arq. bras. cir. dig. vol.25 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2012. Acesso em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-67202012000100012&script=sci_arttext&tlng=pt