



Hospital  
Vila Franca de Xira

# Hérnia do Hiato tipo III volumosa - Devo operar?

Marques, Cláudia<sup>1</sup>; Malú, Carlitos<sup>2</sup>; Gonçalves, Nádia<sup>3</sup>; Morais, João<sup>4</sup>; Rodrigues, Francisco<sup>5</sup>.  
<sup>1</sup>Interna Formação Específica Cirurgia Geral, HVFX; <sup>2</sup>Interno Formação Específica Cirurgia Geral, HVFX; <sup>3</sup>Assistente Cirurgia Geral, HVFX<sup>4</sup>; <sup>5</sup>Assistente Graduado Cirurgia Geral, HVFX; <sup>5</sup>Assistente Graduado Sênior Cirurgia Geral e Diretor de Serviço – Cirurgia Geral, HVFX

## Introdução

Na hérnia do hiato tipo III (paraesofágica) ocorre deslocamento cefálico da junção gastroesofágica. A principal indicação cirúrgica é a existência provada DRGE.

## Caso Clínico

70 anos, ♀;

Recorreu ao Serviço de urgência por dor retroesternal de novo.

Rx Tórax - volumosa hérnia do hiato esofágico.

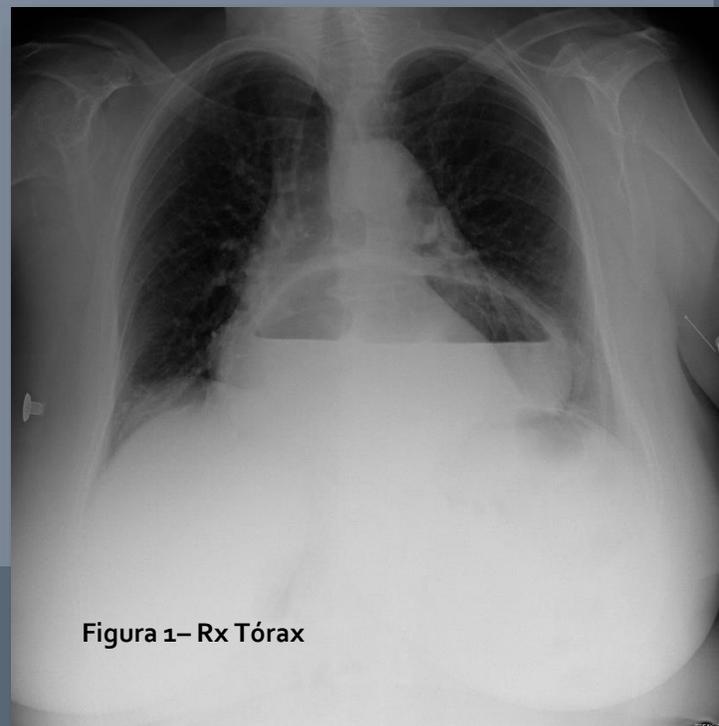
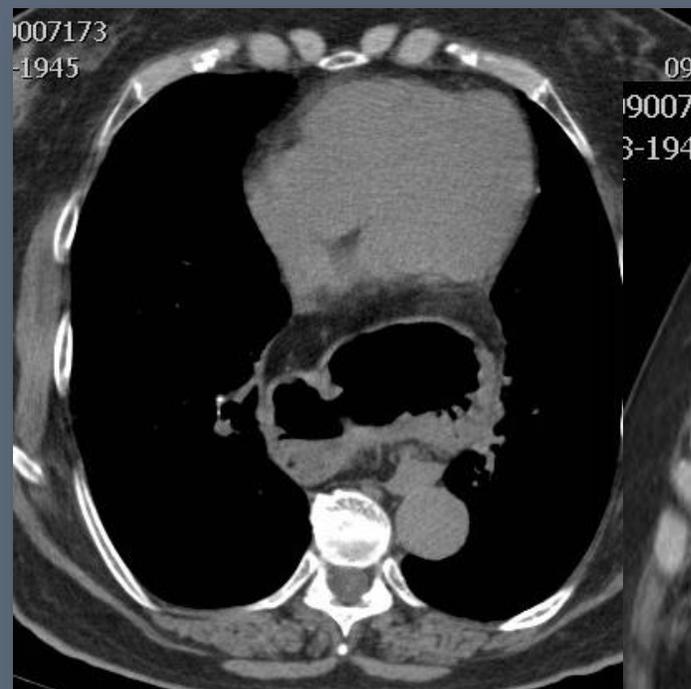


Figura 1– Rx Tórax

Figura 2 e 3 –  
TC de tórax  
“Volumosa hérnia do hiato tipo III, com orifício herniário de 28mm.”



EDA - sem esofagite;  
PHmetria/Manometria - Sem alterações.

## Discussão

- Recorrência pós-cruroplastia aberta é variável (15-25%);
- A utilização de próteses (i.e. PTFE, polipropileno ou biológicas) apresenta resultados favoráveis.
- Reparação pode ser realizada por via transabdominal ou transtorácica.
- A morbilidade associada à abordagem laparoscópica é menor do que a associada à abordagem laparotômica, sendo a indicada para a maioria das reparações cirúrgicas de hérnias do hiato.
- Não existem estudos comparativos e prospetivos que permitam recomendação a favor ou contra a utilização rotineira de prótese - Decisão pelos achados cirúrgicos + experiência do cirurgião.