



Hérnia traumática da parede abdominal

Universidade Federal de Ouro Preto



Autores: Cirenio da Almeida Barbora, Daniel Bitar Siqueira, Deborah Campos Oliveira, Giovanna de Souza Fernandes, Igor Pimenta de Souza, Ricardo Leite Figueiredo, Ronald Soares dos Santos, Weber Chaves Moreira.

Introdução: A hérnia traumática de parede abdominal (HTPA) é definida como uma protusão de conteúdo intra-abdominal através de uma área de ruptura de planos musculoponeuróticos, secundária a trauma direto ou indireto¹. O mecanismo mais comumente envolvido na patogênese da HTPA é o trauma abdominal fechado com desaceleração brusca em colisões automobilísticas, que corresponde a cerca de 49% dos casos². O objetivo do presente relato é narrar um caso de uma doença relativamente rara com alta possibilidade de danos estruturais e metabólicos no organismo pós-trauma. Para isso, foram utilizadas referências bibliográficas atuais, com busca de artigos nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs.

Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 53 anos de idade, hipertensa, obesa, vítima de atropelamento por motocicleta no passado longínquo, com importante trauma contuso na ocasião. Procurou ajuda médica em pronto atendimento em estado de instabilidade hemodinâmica, com forte dor no abdome globalmente, acompanhada de sintomas de distensão abdominal e sinais de alerta como taquicardia, hipotensão, taquipneia, febre e facies de dor. Na inspeção do abdome percebeu-se distensão abdominal volumosa, raras equimoses em abdome inferior, abaulamento difuso do abdome sem nenhuma cicatriz cirúrgica prévia. Ao exame físico apresentava ausência de ruído hidroaéreos e irritação peritoneal com rigidez involuntária. A paciente foi inicialmente encaminhada para o CTI para propedêutica e ressuscitação cardiopulmonar e antibioticoterapia. Após melhora dos parâmetros hemodinâmicos, paciente foi submetida a laparotomia exploradora por via de acesso mediana infra-supra umbilical. Encontrada volumosa hérnia traumática abdominal com saco herniário. Havia presença de alça de íleo aprisionada com edema de parede, neoangiogênese e líquido sero-hemático em saco peritoneal. Após desfeitas bridas e liberação de alças houve rápido retorno de viabilidade vascular do conteúdo herniado. Realizada lavagem de cavidade abdominal e fechamento exclusivo de pele com ponto interrompidos de fio monofilamentar Nylon 2.0 com intuito de evitar hipertensão abdominal no pós-operatório.

Discussão: A HTPA é um tipo raro de abdome agudo e, como qualquer abdome agudo, necessita de imediata intervenção, sendo essa cirúrgica ou não. Trata-se de uma patologia na qual o mecanismo mais comumente envolvido é o trauma fechado com desaceleração brusca em colisões automobilísticas, que corresponde a cerca de 49% dos casos². Dados do portal do Ministério da Saúde de Maio de 2019 apontam que a maior parte das vítimas de acidentes automobilísticos são jovens do sexo masculino em idade reprodutiva, entre 20 e 39 anos (36,75%)³. Sendo assim, apesar de raro, trata-se de uma importante causa de morte prematura que deve ser aventada como hipótese diagnóstica em atendimentos de urgência médica cirúrgica. Sua fisiopatologia compreende uma combinação de forças tangenciais aplicadas a parede abdominal, associada a um aumento súbito na pressão intracavitária com ruptura dos planos musculoponeuróticos com protusão das vísceras por meio do defeito resultante. O diagnóstico radiológico padrão ouro é a Tomografia Computadorizada com alta especificidade e sensibilidade^{4,2}. A estratégia terapêutica primária, como no caso, é a estabilidade hemodinâmica com intuito de minimizar as condições ameaçadoras à vida de acordo com os princípios do Advanced Trauma Life Support (ATLS)⁵. A abordagem cirúrgica invariavelmente dependerá do achado intra-abdominal, assim como a necessidade de reabordagem, dificuldade técnica, e evolução clínica do paciente.

Referências: 1. Damschen DD, Landercasper J, Cogbill TH, Stolee RT. Acute traumatic abdominal hernia: case reports. J Trauma. 1994;36(2):273-6. 2. Liasis L, Tierris I, Lazarioti F, Clark CC, Papaconstantinou HT. Traumatic abdominal wall hernia: Is the treatment strategy a real problem? J Trauma Acute Care Surg. 2013;74(4): 1156-62. 3. HOMENS são os que mais morrem de acidentes no trânsito. Portal do Ministério da Saúde, Saude.gov.br, ano 2019, p. 1-1, 24 maio 2019. <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45466-homens-sao-maiores-vitimas-de-acidentes-no-transito>. Disponível em: 09/06/2020. Acesso em: 9 jun. 2020. 4. Hamidian Jahromi A, Skweres J, Sangster G, Johnson L, Samra N. What we know about management of traumatic abdominal wall hernia: review of the literature and case report. Int Surg J. 2015;100(2):233-9. 5. ATLS - Advanced Trauma Life Support for Doctors. American College of Surgeons. 10a. Ed 2018.