

# HERNIA ABDOMINAL RECIDIVADA ESTRANGULADA EM PACIENTE COM OBESIDADE MORBIDA: RELATO DE CASO

SALINA, F. V. J. ; THOMAZ, R. M. S. ; RIBEIRO, V. B. ; SAAD, R. D. ; FERREIRA, I. A. ; PUFF, L. F. ; REZENDE, M. F. ; MACHADO, G.

## INTRODUÇÃO

Hérnia abdominal é definida como uma protusão anormal de um órgão ou tecido decorrente de defeito em paredes circundantes. Este diagnóstico clínico comum se apresenta em sua maioria como redutível, assintomático ou com um abaulamento visível. Por se destacar em menor incidência, neste relato aborda-se um caso de hérnia encarcerada que evolui com complicações irreversíveis. Objetiva-se, portanto, discorrer sobre tipos, classificações, escolhas de tratamento e peculiaridades das hérnias abdominais.

## RELATO DE CASO

T.C.S.Q, feminino, 50 anos, com história de obesidade mórbida (IMC 48kg/m<sup>2</sup>), foi admitida ao Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto/SP com queixa de dor abdominal em região de hérnia incisional há 1 dia, associada a náusea. História de colecistectomia e tentativa de correção cirúrgica de hérnia com recidiva. Ao exame físico: REG, hipocorada +2/+4, taquicárdica, abdome globoso com dor difusa a palpação. Hérnia de grande volume encarcerada, sem demais alterações. Discutido com equipe da cirurgia geral sendo solicitada internação, exames laboratoriais e raio x de abdômen agudo com a impossibilidade de realizar tomografia por limite de 130 kg e circunferência abdominal. Após resultados, foi iniciado protocolo de Sepsis e realizada laparotomia exploradora, com ressecção de 200 cm alças intestinais, entero-entero anastomose com seguimentos viáveis e confecção de peritoneostomia com bolsa de Bogotá. Paciente evoluiu com instabilidade hemodinâmica e piora do quadro, apresentando ferida operatória com área de necrose, presença de secreção purulenta, sendo submetida a laparotomia exploradora de urgência. Durante procedimento identificada deiscência da anastomose, com necessidade de retirada do ceco e nova anastomose L-L. Após cirurgia paciente apresentou piora clínica, instabilidade hemodinâmica e falência múltipla dos órgãos, evoluiu com assistolia, sendo optado por não realizar manobras de reanimação devido ao prognóstico da paciente, óbito constatado às 18:20.

## DISCUSSÃO

A hérnia da parede abdominal ocorre quando parte de um órgão abdominal se desloca através de um orifício (anel herniário) na parede abdominal, causando alteração do abdome. Deslocamento é possível devido a regiões de fraqueza na musculatura abdominal, em consequência de um problema congênito ou pode estar associada a condições que deixam a parede abdominal fragilizada e/ou aumentam excessivamente a pressão intra-abdominal, como cirurgia prévia, gestação, obesidade, idade avançada. A complicação mais temida das hérnias abdominais é o estrangulamento que ocorre quando o órgão que passa através da hérnia fica encarcerado no anel herniário. Não há redução do volume. Se o encarceramento do órgão for severo a ponto de comprometer o suprimento sanguíneo, pode ocorrer necrose do órgão. O estrangulamento é uma emergência cirúrgica, aumentando a complexidade da cirurgia e complicações pós-operatórias, podendo levar ao óbito. Nos EUA, são feitas 700.000 cirurgias para correção cirúrgica por ano.

