

HÉRNIA DE BOCHDALEK COM VOLVO GÁSTRICO NO PACIENTE ADULTO



Ketzer, BM¹ ; Kunizaki, ESB²; Athayde, RB²; Bandeira, RN²; Hasegawa, T³; Contrucci, O⁴; Russowsky, VA²; Barga, CCL²

1. Coordenador da Cirurgia Geral do HGG e Professor da Disciplina de Cirurgia Geral da UNISA; 2. Residente do Programa de Cirurgia Geral da UNISA; 3. Médico assistente da Cirurgia Geral do HGG; 4. Professor da Disciplina de Cirurgia Geral da UNISA

INTRODUÇÃO

A hérnia diafragmática congênita pode ser classificada com base na posição anatômica do defeito: posterolateral, anterior e central. No caso do primeiro (hérnia de Bochdalek) a incidência é de 70 a 75% dos casos, os defeitos anteriores (hérnia de Morgagni) em 23 a 28% e os defeitos centrais em apenas 2 a 7% dos casos. O defeito póstero-lateral ocorre mais frequentemente no lado esquerdo (85%), mas pode ocorrer à direita (13%) ou até bilateralmente (2%).

O volvo gástrico intratorácico é uma emergência cirúrgica rara, sendo necessária a intervenção rápida pelo risco de estrangulamento do órgão. Aproximadamente 75% dos pacientes afetados apresentam a tríade de Borchardt: dor e distensão epigástrica, vômitos seguidos de esforços inúteis para vomitar e incapacidade de passar uma sonda nasogástrica.

RELATO DE CASO

Paciente de 19 anos, masculino, hígido, admitido no pronto socorro com queixa de epigastralgia intensa há 12 horas associada a náuseas e vômitos. Encontrava-se descorado e desidratado, taquicárdico e eupnéico. Radiografia de tórax solicitada na admissão identificou atelectasia pulmonar na base esquerda e bolha gástrica intratorácica. Tomografia de tórax e abdome evidenciou o estômago completamente no interior da cavidade torácica.

Optou-se pela abordagem abdominal com laparotomia mediana. No intraoperatório, identificou-se hérnia diafragmática póstero lateral esquerda com aproximadamente 10 x 8 cm, cujo conteúdo era o estômago em rotação posterior de 180 graus em seu eixo, sem sinais de sofrimento, segmento de cólon transversal e baço. Realizado redução de conteúdo herniado para cavidade abdominal e correção de defeito diafragmático com sutura e colocação de tela de polipropileno, além da drenagem do hemitórax esquerdo.

Paciente evoluiu com boa aceitação de dieta desde o 1º dia pós-operatório e expansão completa do pulmão esquerdo no 4º dia pós-operatório com fisioterapia respiratória. Recebeu alta hospitalar no 7º dia PO.



Imagem 1- Corte coronal de tomografia de tórax demonstrando estômago dentro do tórax esquerdo, causando atelectasia pulmonar

DISCUSSÃO

Trata-se de uma hérnia congênita identificada em um paciente adulto cujo diagnóstico foi realizado por um quadro de abdome agudo cirúrgico. As opções do acesso para a correção do defeito herniário, assim como a utilização de telas neste fechamento são discutidas na literatura. Neste caso, pela suspeita de isquemia de estruturas abdominais optou-se pelo acesso abdominal e em função do grande defeito diafragmático utilizou-se um reforço com tela de polipropileno.



Imagem 2- Hérnia de Bochdalek com estômago dentro do tórax esquerdo

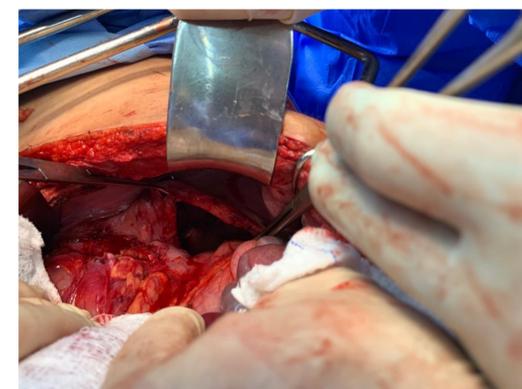


Imagem 3- Defeito do diafragma após redução da hérnia

CONCLUSÃO

As hérnias de Bochdalek são as mais frequentes das hérnias diafragmáticas congênitas. Sua apresentação na idade adulta não é frequente, ainda menos associada ao volvo gástrico.

O diagnóstico de complicações relacionadas à hérnia diafragmática deve ser precoce e o tratamento é cirúrgico. A via de acesso deve, preferencialmente, ser a abdominal, visto ser a cavidade de maior pressão intracavitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yagmur Y, Yiğit E, Babur M, Gümüş S. Bochdalek hernia: A rare case report of adult age. *Ann Med Surg (Lond)*. 2015;5:72-75. Published 2015 Dec 8. doi:10.1016/j.amsu.2015.11.012
2. Hamid KS, Rai SS, Rodriguez JA. Symptomatic Bochdalek hernia in an adult. *JSLs*. 2010;14(2):279-281. doi:10.4293/108680810X12785289144719
3. Brown SR, Horton JD, Trivette E, Hofmann LJ, Johnson JM. Bochdalek hernia in the adult: demographics, presentation, and surgical management. *Hernia*. 2011;15(1):23-30. doi:10.1007/s10029-010-0699-3
4. Laaksonen E, Silvasti S, Hakala T. Right-sided Bochdalek hernia in an adult: a case report. *J Med Case Rep*. 2009;3:9291. Published 2009 Nov 23. doi:10.1186/1752-1947-3-9291