



Hérnia de Amyand com Apendicite Complicada: Relato de Caso

Cunha, A.C.S.¹ ; Costa, V.R.G.¹ ; Marques, N.S.² ; Belloni, T.N.M.² Saucedo, F.B.³

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)
2. Residente do serviço de Cirurgia Geral da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Santos (ISCMS)
3. Preceptor do serviço de Cirurgia Geral da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Santos (ISCMS)

INTRODUÇÃO

A hérnia de Amyand é um tipo raro de hérnia inguinal e caracteriza-se pela presença do apêndice vermiforme, que pode ou não estar inflamado, no interior do saco herniário inguinal. A incidência varia em torno de 0,5% a 1% e 0,1% se ocorrer apendicite aguda concomitantemente, sendo mais frequente em crianças devido a patência do processo peritônio-vaginal. O diagnóstico pré-operatório da hérnia de Amyand é incomum; sendo, na maioria dos casos, realizado durante a intervenção cirúrgica de urgência. A importância clínica reside no fato de que pode resultar em várias complicações devido ao diagnóstico tardio, com uma mortalidade relatada de 6-15%.

RELATO DE CASO

Paciente, sexo masculino, 64 anos, dá entrada em um hospital terciário no município de Santos, São Paulo, com quadro de dor abdominal difusa, de maior intensidade em fossa ilíaca direita há dois dias, sem a presença de febre, náuseas, vômitos, inapetência ou alteração de hábito intestinal. Ao exame físico, apresentava-se estável hemodinamicamente, com abdome globoso, ruídos hidroaéreos diminuídos, distendido, doloroso à palpação superficial e profunda, com descompressão profunda positiva em fossa ilíaca direita. Em exame radiológico simples abdominal, padrão de obstrução intestinal com nível hidroaéreo em posição ortostática e sinal de "empilhamento de moedas" em decúbito dorsal. À tomografia de abdome com contraste endovenoso (Figura 1), evidenciou-se apendicite aguda possivelmente complicada, em hérnia inguinal direita. O paciente foi encaminhado para a realização laparotomia exploradora, que confirmou apendicite aguda grau IVa em hérnia inguinal direita, sendo realizada ressecção de apêndice cecal e drenagem de abscesso cavitário. Paciente evoluiu com melhora de quadro agudo, recebendo alta em seu quinto dia de pós operatório.

A abordagem eletiva da hérnia inguinal ainda não realizada, devido necessidade de adequação de rotinas diante da pandemia do Sars-Cov-2.



Figura 1: aspectos observados na tomografia evidenciam distensão líquida com o aumento da espessura parietal do apêndice cecal com presença de borramento de gordura adjacente associado a coleção ao seu redor. O apêndice protrui-se para o canal inguinal ipsilateral.

DISCUSSÃO

A abordagem cirúrgica da hérnia de Amyand com apendicite aguda deve ocorrer em dois tempos, o primeiro tempo consistindo em apendicectomia de urgência e o segundo tempo, herniorrafia eletiva. No caso relatado, embora incomum, foi possível realizar diagnóstico pré-operatório de apendicite aguda possivelmente complicada, em hérnia inguinal direita através da tomografia e nesta vertente, optou-se pela realização de abordagem cirúrgica via laparotomia exploradora.

REFERÊNCIAS: 1- Akaishi R, Nishimura R, Naoshima K, Miyazaki S. Amyand's hernia complicated with appendix perforation treated by two-stage surgery consisting of laparoscopic appendectomy followed by elective inguinal hernioplasty: A case report. Int J Surg Case Rep. [Internet] 2018 [citado em 31 ago.2020]; 47:11-13.
2- Cunha CMQ, Gomes JWF, ACBC-CE, Cruz Neto MF, Silva OLA, Leitão BTA, et al. Hérnia de Amyand à esquerda: abordagem e propedêutica. Relatos Casos Cir. [Internet]. 2018 [citado em 31 ago. 2020]; (3):1904.
3- DESAI Gunjan, SUHANI , PANDE Prasad, THOMAS Shaji. Hérnia de Amyand: Nossa experiência e revisão da literatura. ABCD, arq. bras. cir. dig. [Internet]. 2017 Dec [citado em 31 ago. 2020]; 30(4): 287-288.
4- Shaban Y, Elkbuli A, McKenney M, Boneva D. Amyand's hernia: A case report and review of the literature. Int J Surg Case Rep. [Internet]. 2018 [citado em 31 ago. 2020]; 47:92-96.