

(21328) - HÉRNIA DE AMYAND: O APÊNDICE COMO CAUSA DE OBSTRUÇÃO INTESTINAL

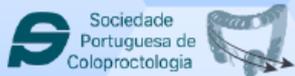
Maria Gualter¹; Ana Ribeiro¹; Herculano Moreira¹; Margarida Rouxinol¹; Inês Gonçalves¹; João Pinto-De-Sousa¹

1 - Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro

Introdução: A Hérnia de Amyand consiste na presença do apêndice vermiforme, com ou sem sinais de inflamação, em saco herniário inguinal. Ocorre mais frequentemente na infância, em doentes do sexo masculino. A incidência desta condição rara é de apenas 1% de todos os casos de hérnia inguinal.

Caso Clínico: Apresenta-se o caso de um doente do sexo masculino, de 78 anos, que recorreu ao Serviço de Urgência por quadro de dor e distensão abdominal com um dia de evolução associado a náuseas e várias dejecções diarreicas. Ao exame objectivo apresentava-se hemodinamicamente estável, apirético, com um abdómen francamente distendido, timpanizado, doloroso à palpação generalizada e região inguinal direita com tumefacção não redutível suspeita de hérnia inguinal encarcerada. Realizou radiografia abdominal que revelou múltiplos níveis hidro-aéreos e tomografia computadorizada abdomino-pélvica que confirmou o diagnóstico de sub-oclusão intestinal com provável ponto de partida em hérnia inguinal direita. Foi então proposta correcção cirúrgica de hérnia inguinal encarcerada. No bloco operatório constatou-se a presença do apêndice vermiforme aderente ao saco herniário inguinal, não inflamado, compatível com o diagnóstico de Hérnia de Amyand. Procedeu-se a redução do saco herniário e hernioplastia segundo técnica de Rutkow-Robbins. O pós-operatório decorreu sem intercorrências, tendo o doente tido alta ao 3º dia.

Conclusão: A apresentação clínica da Hérnia de Amyand não difere das manifestações de qualquer outra hérnia inguinal, encarcerada ou não, sendo na maioria dos casos, tal como no descrito, diagnosticada intra-operatoriamente. Quando o apêndice se encontra sem sinais de apendicite aguda ou outras alterações o tratamento passa pela redução do saco herniário e reparação do defeito herniário.



XXXII

CONGRESSO NACIONAL DE COLOPROCTOLOGIA

23 E 24 DE NOVEMBRO
EUROSTARS OASIS PLAZA
FIGUEIRA DA FOZ

Palavras-chave : Hérnia de Amyand, Hérnia inguinal, Apêndice, Oclusão intestinal