



RELATO DE CASO: HÉRNIA DE AMYAND EM HOSPITAL REGIONAL DO DISTRITO FEDERAL

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 2ª edição, de 24/10/2022 a 27/10/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-93-2

JÚNIOR; Djeify Alexandre Pessoa¹, RAMOS; Juliana Larissa Lauriano², RIBEIRO; Juliana Terra³, COSTA; Isabela Priscila Gonçalves da⁴, BARROS; Ana Beatriz Andrade de Mesquita⁵, BOMFIM; Marcela Barros⁶

RESUMO

Introdução: A hérnia de Amyand é definida como a presença do apêndice cecal, estando este com sinais inflamatórios ou não, no interior de um saco inguinal herniado. Sabe-se que entre todas as possibilidades, a presença do apêndice cecal sem sinais infecciosos é o mais comum. Clinicamente a apresentação clínica é variável, sendo que na maioria das vezes temos um quadro de encarceramento herniário, com diagnóstico definitivo confirmado no intraoperatório e em alguns casos, somente após resultado do anatomopatológico. Relato de Caso: Paciente APF, 72 anos, previamente hipertenso, diabético tipo II e obesidade grau I, apresentando quadro de herniação em região inguinal direita, redutível, com surgimento há 2 anos, em acompanhamento ambulatorial para programação de abordagem cirúrgica definitiva. Recorreu ao Hospital Regional de Taguatinga, em Brasília, relata início de quadro algico importante local há 10 dias, se tornando irreductível, associado à episódios de vômitos, febre e hiporexia. Ao exame físico foi evidenciada hernia inguinal à direita, irreductível, apresentando sinais de estrangulamento, à palpação local, notou-se tensão importante de saco herniário. Indicada abordagem cirúrgica em caráter de urgência, paciente encaminhado ao centro cirúrgico, realizada inicialmente inguinotomia direita, evidenciada grande lesão de origem intestinal, paredes fibrosadas e sem possibilidade de isolamento de estruturas herniadas. Optou-se por realização de incisão mediana infraumbilical, identificado ponto de necrose em ceco, aventadas hipóteses diagnósticas, optado por realização de colectomia direita ampla, com íleo-transverso anastomose. Paciente evoluiu sem intercorrências com alta hospitalar 5 dias após intervenção cirúrgica. Após 30 dias, paciente retornou em ambulatório, com resultado de anatomopatológico evidenciando peça cirúrgica com sinais de apêndicite em conteúdo herniado, sem evidência de lesão tumoral. Discussão: É dado o nome de hernia de Amyand quando o apêndice apresenta-se no interior de uma hernia inguinal, homenagenado o cirurgião Claudius

¹ Hospital Regional de Taguatinga, djeify@hotmail.com

² Hospital Regional de Taguatinga, julianaramos2903@gmail.com

³ Hospital Regional de Taguatinga, julianaterraribeiro@gmail.com

⁴ Hospital Regional de Taguatinga, isabelafisiomed@hotmail.com

⁵ Hospital Regional de Taguatinga, Anabamb@gmail.com

⁶ Hospital Regional de Taguatinga, bomfimmarcela@gmail.com

Amyand, que nas décadas de 18 fez correção cirúrgica em criança apresentando hernia inguinal encarcerada apresentando apêndice em seu interior. Sabe-se que a incidência é variável de acordo com a referência, girando em torno de 0.3% dos casos de hernia descritos. A presença do apêndice apresentando sinais de apêndicite é ainda mais raro, apresentando taxa em torno de 0.09%. A variabilidade na apresentação clínica e a raridade da patologia, dificulta o diagnóstico de forma clínica, sendo este realizado em grande parte das vezes no intraoperatório. Classicamente nos casos em que o apêndice não apresenta sinais inflamatórios, a apresentação é de uma hernia inguinal redutível, em casos de apêndicite a manifestação pode simular um quadro de hernia encarcerada. Conclusão: A hérnia de Amyand é uma é uma variação atípica da hérnia inguinal. O diagnóstico realizado de forma clínica é dificultado pelas inúmeras variações de apresentações clínicas. Geralmente o diagnóstico é realizado no intraoperatório, ou em exames realizados no pré operatório, sendo a ultrassonografia e a tomografia os exames mais realizados. O relato nos faz considerar, entre a vasta gama de diagnósticos diferenciais, a possibilidade de Hernia de Amyand em todos os pacientes portadores de hernia inguinal. Sem apresentação oral

PALAVRAS-CHAVE: Amyand, Apêndicite, Hernia