

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 algíco importante local há 10 dias, se tornando irreductível, associado a 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 apêndice 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 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 apêndice 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 apêndice 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

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

