

PÓS-OPERATÓRIO DE HÉRNIA INGUINAL EM CRIANÇAS ATÉ 5 ANOS

Anelise Marques Feitosa de Souza¹; Flávia Lustosa Meireles²; Jorge Rhailan Pacífico Sierau³, Gabi Alves de Souza Santos⁴.

^{1,2,4}Discente Medicina, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe; ³Discente Medicina, Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju, Sergipe.

DOI: 10.47094/IIICNNESP.2022/91

PALAVRAS-CHAVE: Hérnia inguinal. Cirurgia pediátrica. Pós-operatório.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

As hérnias inguinais pediátricas são quase que exclusivamente hérnias indiretas, provocadas por um processo vaginal patente que atravessa o canal inguinal pelo anel inguinal interno, diferente da classificação em adultos que passa a ser direta, com a protrusão sendo medial aos vasos epigástricos inferiores.

Ademais, a epidemiologia aponta para uma incidência maior da hérnia inguinal em lactentes e crianças do sexo masculino, na proporção de 5 para 1, sendo o lado direito o mais comumente afetado. (BATÁVIA et al., 2018). Nesse sentido, a hérnia inguinal é uma condição relativamente comum em crianças, sendo a correção por videolaparoscopia a intervenção mais aceita no centro cirúrgico na última década, concebível para muitas cirurgias, incluindo a herniorrafia. (ABRAHAM et al., 2012).

Corrigir a hérnia inguinal por videolaparoscopia é vantagem por ser minimamente invasiva e ainda prevenir a criança de uma possível hérnia metacronal e a formação excessiva de cicatriz (GEIGER, S et al., 2017).

Além disso, um levantamento feito pelo Departamento de Urologia, “Einstein Healthcare Network”, Philadelphia, USA, como forma de evitar riscos de criptorquidia iatrogênica, hipotrofia testicular, atrofia, dano aos vasos deferentes ou ao cordão espermático, (comuns na abordagem por técnica aberta, como na ligadura alta), a cirurgia minimamente invasiva via laparoscópica, tem atraído cirurgiões urológicos e pediátricos, pensando nas consequências do pós-operatório a curto e médio prazo.

Portanto, a evolução do quadro clínico do paciente ao longo dos dias e meses que sucedem a cirurgia da hérnia é uma preocupação da comunidade médica, que busca maneiras de reduzir os riscos de complicações decorrentes dos procedimentos (BATÁVIA et al., 2018).

Assim, diante de um tema de grande impacto e relevância na área da saúde, o presente estudo tem como meta realizar uma revisão integrativa para descrever o impacto do pós-operatório em crianças submetidas a correções de hérnia inguinal e o manejo terapêutico nesse período.

METODOLOGIA

Revisão sistemática na base de dados: PubMed. Foram selecionados 6 artigos para o tema proposto, do total de 12. O descritor utilizado em inglês foi “postoperative inguinal hernia in children up to 5 years” e em português hérnia inguinal AND pediatria em DeCS/MeSH. A filtragem dos artigos publicados foi dos últimos 10 anos (2012-2022), sendo selecionado: “texto completo”/“free full text”. Os critérios de inclusão foram (1) estudos com cirurgia para tratamento de hérnia inguinal infantil; (2) pós-operatório de crianças submetidas a cirurgia de hérnia inguinal; (3) seu prognóstico; (4) correspondência com o objetivo do trabalho.

Os critérios de exclusão se baseiam em todos os estudos que não apresentam relevância para o tema proposto, trabalhos de conclusão de curso, textos incompletos,

teses de doutorado e dissertação de mestrado.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Após a revisão integrativa da literatura, constatamos que a correção de hérnia inguinal via laparoscopia é mais vantajosa e indicada do que a técnica aberta, haja vista que a dor pós-operatória em cirurgia por vídeo é menor, os resultados cosméticos são melhores, há facilidade de avaliação do lado contralateral, redução do risco de desenvolvimento de hérnias metacrônicas e serve como melhor curva de aprendizado dos cirurgiões (BATAVIA et al., 2018). No entanto, a taxa de recorrência não mostra diferença significativa quando se compara as duas técnicas (ABRAHAM et al., 2012).

Em estudo realizado pela “Medical University of South Carolina” (Universidade Médica da Carolina do Sul), nos Estados Unidos, no período de 8 de janeiro de 2009 a 21 de dezembro de 2017, do total de 1457 reparos de hérnias via laparoscópica em crianças com média de idade de 2,5 anos, houve 40 complicações, o que representa 2,7%. A análise dos dados desse estudo revelam que os acometimentos pós-operatórios são raros, estando associados principalmente ao baixo peso no nascimento e prematuridade, levando esses indivíduos a desenvolver hérnia metacrônica contralateral, infecção de ferida operatória, hidrocele, assim como granuloma de sutura (GARCIA et al., 2021).

Ademais, outro estudo relatado por Geiger et al, revelou que de 123 pacientes, 2 evoluíram com problemas pós-operatórios, isso inclui adversidade pós-anestésica, como dor de garganta e tosse, além de infecções pós-operatórias (granulomas e abscessos) um mês após o ato cirúrgico. Esses valores esboçam uma taxa admissível de complicações. Além disso, todos esses pacientes sofreram intervenções não cirúrgicas, sendo tratados com analgésicos.

Vale também destacar que a quantidade deste medicamento foi influenciada pelo tipo de técnica de reparo, uma vez que aqueles indivíduos submetidos a laparoscopia fizeram o uso de menos analgésicos se comparado aos pacientes que foram abordados com técnica aberta (GEIGER et al., 2017).

Diante das análises estatísticas, fica evidente que a quantidade de indivíduos que evoluem para um quadro de hidrocele, granuloma, hérnia metacrônica, dentre outros acometimentos é extremamente baixa se comparado ao total dos pacientes submetidos a correção cirúrgica, demonstrando que apesar de alguns fatores de risco aumentarem a probabilidade de complicações, o índice não é uma preocupação no pós-operatório. Ademais, em algumas situações o problema resolve-se com uma simples administração medicamentosa por um período de 2 a 3 dias após o procedimento cirúrgico (GEIGER et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O reparo da hérnia inguinal via laparoscópica apresentou valores mínimos de complicações no pós-operatório, com taxa de recorrência quase nula (SHAH et al., 2013). Dos lactentes e crianças submetidos à herniorrafia, os prematuros, do sexo masculino, foi o grupo que apresentou maior prevalência de problemas durante e após o ato operatório. Foi relatado hérnia inguinal metacrônica contralateral em diversas bases de dados, sendo uma condição pós-cirúrgica comum que pode vir a acometer os pacientes pediátricos (KSIA et al., 2017).

No entanto, os dados carecem de um acompanhamento a longo prazo dessa faixa etária de até 5 anos, para estabelecer sua eficácia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

1. ABRAHAM, M.K et al. **Laparoscopic inguinal hernia repair in children: a single-centre experience over 7 years**. Ilorin: African Journal of Pediatric Surgery, 2012.
2. BATAVIA, J.P.V et al. **Laparoscopic inguinal hernia repair by modified peritoneal leaflet closure: Description and initial results in children**. Filadelfia: Elsevier, 2018.
3. GARCIA, D.L et al. **Long-term outcomes of pediatric laparoscopic needled-assisted inguinal hernia repair: A 10-year experience**. Charleston: Elsevier, 2021.
4. GEIGER, S et al. **Single-center, retrospective study of the outcome of laparoscopic inguinal herniorrhaphy in children**. Baltimore: Free PMC article, 2017.
5. KSIA, A et al. **Male Gender and Prematurity are Risk Factors for Incarceration in Pediatric Inguinal Hernia: A Study of 922 Children**. Monastir: Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons, 2017.
6. SHAH, R; ARLIKAR, J; DHENDE, N. **Incise, dissect, excise and suture technique of laparoscopic repair of paediatric male inguinal hernia**. Mumbai:Journal of Minimal Access Surgery, 2013.