

Hérnia de Littré causando obstrução intestinal

Littré hernia causing bowel obstruction

HEITOR SOARES DE SOUZA, TCBC-MS¹; ANA CARLA FELÍCIO²; GUILHERME BERTHIER³

INTRODUÇÃO

O Divertículo de Meckel é um remanescente do ducto onfalomesentérico que, no embrião, estabelece uma comunicação entre o saco vitelino e a luz intestinal¹. Vem a ser a mais freqüente anomalia congênita do trato gastrointestinal, com incidência variando em torno de 2%². Em 60% dos casos, suas complicações se manifestam antes do segundo ano de vida³.

Em 1700 Alexis Littré descreveu a hérnia que leva seu nome. Dois tipos foram relatados: a Hérnia de Littré Combinada (Divertículo de Meckel acompanhado de outras vísceras no saco herniário) e a Hérnia de Littré Verdadeira (somente o Divertículo de Meckel no saco herniário)³. É mais prevalente no sexo masculino, na proporção de 3:2¹, incidindo da seguinte forma: 50% em região inguinal, 20% em região femoral, 20% em região umbilical e 10% em outros locais.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino (C.R), 60 anos, foi admitido no Pronto Socorro da Santa Casa de Campo Grande com quadro clínico de abdômen agudo obstrutivo – náuseas, vômitos e distensão abdominal. Ao exame físico revelou-se massa palpável dolorosa em região inguinal direita, irreductível, não pulsátil, que aparecera 03 dias antes, durante esforço físico. Indicou-se herniorrafia inguinal de urgência.

Com o paciente sob raquianestesia, foi realizada inguilotomia direita com cerca de 6cm, diérese por planos e hemostasia. À exploração do saco herniário, constatou-se presença de segmento de íleo com Divertículo de Meckel e sofrimento vascular (Figura1). Ressecou-se o segmento afetado, realizando-se enteroanastomose término-terminal e herniorrafia.

A análise anátomo-patológica da peça de intestino delgado medindo 18x3x2 cm, revelou formação diverticular de 4x2x2 cm (Figura 2), confirmando o diagnóstico trans-operatório. O paciente evoluiu bem, sem intercorrências no pós-operatório.

DISCUSSÃO

Durante a vida intra-uterina, o conduto onfalomesentérico (COM) estabelece uma comunicação

entre o saco vitelino e a luz intestinal, na união dos intestinos médio e posterior, com a função de nutrir o embrião ao longo da segunda e terceira semanas de gestação, enquanto a circulação útero-placentária ainda não está bem desenvolvida. Entre a 5ª e a 7ª semanas ocorre a obliteração do COM, resultando na formação de um tecido fibroso que, mais tarde, desaparecerá por apoptose. No entanto, todo ou parte do conduto poderá persistir e dar origem às várias formas dos remanescentes do conduto onfalomesentérico². Meckel descreveu em 1808 a persistência proximal do COM, caracterizando o divertículo que leva seu nome. Vem a ser a mais freqüente anomalia congênita do trato gastrointestinal,



Figura 1 - Fotografia do campo operatório - Inguilotomia direita - com a alça de delgado e o divertículo de Meckel, caracterizando a Hérnia de Littré.

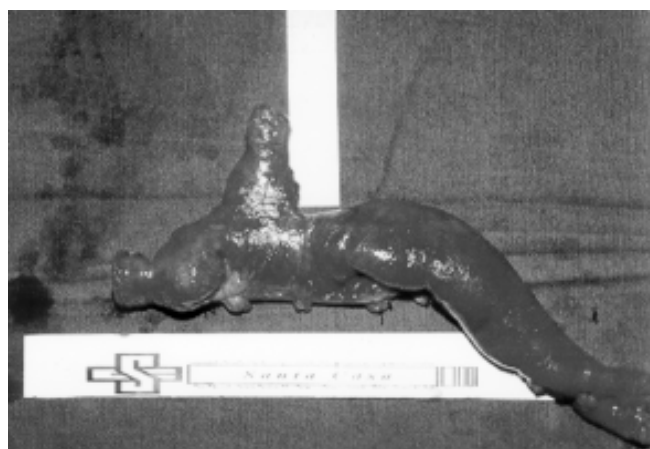


Figura 2 - Peça cirúrgica.

Trabalho realizado na ABCG - Santa Casa de Campo Grande - MS.

1. Coordenador do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral da Santa Casa de Campo Grande - MS - BR; 2. Médica residente em Angiologia e Cirurgia Vascular Periférica da Santa Casa de Campo Grande - MS - BR; 3. Estagiário em Cirurgia Geral do Hospital Stella Maris de Guarulhos - SP - BR.

com incidência variando em torno de 3%^{3,4}, e é responsável por cerca de 6% dos casos de obstrução intestinal aguda na infância⁵. Em 60% dos casos, suas complicações se manifestam antes do segundo ano de vida⁵.

Em 1700 Alexis Littre descreveu a hérnia que leva seu nome¹. Dois tipos foram relatados: a Hérnia de Littre Combinada (Divertículo de Meckel acompanhado de outras vísceras no saco herniário) e a Hérnia de Littre Verdadeira (somente o Divertículo de Meckel no saco herniário). É mais predominante no sexo masculino, na proporção de 3:18, incidindo da seguinte forma: 50% em região inguinal; 20% em região femoral; 20% em região umbilical e 10% em outros locais. Os sintomas que acompanham esta afecção são normalmente vagos e tardios, sendo seu diagnóstico feito durante o ato cirúrgico⁴. Em

um estudo feito em Manipal, Índia, foram documentados 21 casos de Divertículo de Meckel em crianças desde 1981, dentre os quais apenas dois apresentaram Hérnia de Littre¹.

Seu tratamento é cirúrgico, compreendendo a ressecção da região acometida e fechamento transversal da alça¹.

A Hérnia de Littre é um evento muito raro, por ser o Divertículo de Meckel infreqüente e o estrangulamento herniário não ser comum. O diagnóstico é feito no intra-operatório, já que não existem sinais patognomônicos desta entidade⁴.

O tratamento é cirúrgico, compreendendo a ressecção da região acometida e fechamento transversal da alça.

A B S T R A C T

The authors describe a case of a 60-year-old male with a history of a mass and pain at the right inguinal and epigastric areas. He also reported symptoms of bowel obstruction. Physical examination revealed a mass at right inguinal area, which was not reducible or pulsatile. Surgical findings included hernial sac contents with loop of ileum with signs of ischemia and a Meckel's diverticulum. Histopathological examination showed herniation of the Meckel diverticulum -Littre's hernia. The article discusses the history and the incidence of this rare form of hernia.

Key words: *Hernia, inguinal. Meckel diverticulum. Intestinal obstruction.*

REFERÊNCIAS

01. Cirillo F, Troiano L, Mortini B, Agarossi M, Riboldi O. Ernia Inguinale con diverticolo di Meckel strozzato (ernia del Littré). *Minerva Chir.* 1991; 46(11):627-30.
02. Martín-Pérez E, Fernández-Arjona M, Pérez-García A. Leiomyosarcoma in a Littre's hernia. *Eur J Surg.* 1993; 159(8):445-6.
03. Acea Nebril B, Blanco Freire N, Budiño Ramos J, Corbal Ramos G, Taboada Filgueira L, Gómez Freijoso C. Hernia de Littré crural mixta. Significación pronóstica. *Rev Esp Enferm Dig.* 1994; 86(5):860-1.
04. Gesmundo R, Bertotti I, Bevilacqua A, Maiullari E, Moro G. Su un caso di ernia di Littré strozzata in sede inguinale destra. *Minerva Chir.* 1988; 43(10):875-6.
05. Trupo FJ, Aburahma A. Meckel's diverticulum in a femoral hernia: a Littre's hernia. *South Med J.* 1987; 80(5):655-6.

Recebido em 20/03/2006

Aceito para publicação em 15/05/2006

Conflito de interesse: nenhum

Fonte de financiamento: nenhuma

Como citar este artigo:

Souza HS, Felício AC, Berthier GA. Hérnia de Littré causando obstrução intestinal. *Rev Col Bras Cir.* [periódico na Internet] 2008; 35(5). Disponível em URL: <http://www.scielo.br/rcbc>

Endereço para correspondência:

Dr. Heitor Soares de Souza

E-mail: heitorss@terra.com.br