

HÉRNIA DE LITTRÉ

LITTRÉ'S HERNIA

Edgar Valente de Lima Neto, ACBC – AL¹
Alberto Goldenberg, TCBC – SP²
Delcio Matos, TCBC – SP³

INTRODUÇÃO

A hérnia de Littré se caracteriza pela presença de divertículo de Meckel no interior do saco herniário e foi descrita pelo cirurgião francês Aléxis Littré em 1700¹. É um achado extremamente raro e poucos casos têm sido descritos na literatura.

O divertículo de Meckel decorre da obliteração incompleta do ducto onfalomesentérico, durante o desenvolvimento embrionário. Localiza-se freqüentemente na borda antimesentérica, a cerca 80 centímetros da válvula íleo-cecal e pode conter mucosa ectópica em 30% dos casos, sendo que a mais comum é a mucosa gástrica.

O diagnóstico pré-operatório da hérnia de Littré é muito raro e difícil, sendo feito na maioria dos casos no intra-operatório¹⁻⁵.

RELATO DO CASO

Paciente de 42 anos, masculino, foi internado para tratamento cirúrgico eletivo de hérnia inguinal à direita com dois anos de evolução.

Durante o ato operatório, após abertura do saco herniário em hérnia tipo Nyhus III B, identificamos segmento ileal em seu interior com divertículo de Meckel de base larga, sem evidentes sinais de inflamação, o qual foi tratado conservadoramente, através de redução para a cavidade peritoneal (Figura 1).



Figura 1 – Fotografia de segmento intestinal com divertículo de Meckel.

DISCUSSÃO

A hérnia de Littré, por ser um achado extremamente raro, as referências sobre o tema, em geral, se reportam a poucos casos¹⁻³.

No que se refere às complicações mais freqüentes em relação ao divertículo de Meckel temos: inflamação, perfuração, obstrução e sangramento, que, no entanto, são intercorrências que ocorrem somente em cerca de 4% dos pacientes^{1,4,5}. Na hérnia de Littré, o divertículo de Meckel pode apresentar ainda as complicações próprias das hérnias como

1. Professor Assistente da Universidade Federal de Alagoas e Mestre em Gastroenterologia Cirúrgica pela Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina – UNIFESP – EPM.
2. Professor Doutor Adjunto do Programa de Pós – Graduação em Gastroenterologia Cirúrgica da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina – UNIFESP – EPM.
3. Professor Livre Docente e Coordenador do Programa de Pós – Graduação em Gastroenterologia Cirúrgica da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina – UNIFESP – EPM.

Recebido em 16/01/2003

Aceito para publicação em 03/06/2003

Trabalho realizado na Disciplina de Técnica Operatória da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

encarceramento, estrangulamento, fístulas entero-cutâneas e obstrução ¹.

No caso reportado, optou-se por conduta conservadora em relação ao divertículo, que apresentava base larga, sem sinais de inflamação, tendo sido reduzido com o segmento ileal para a cavidade peritoneal após cuidadoso exame. Medrano *et al* ⁵, em quatro pacientes portadores de hérnia de Littré com divertículos sem complicações,

optaram pela não ressecção, obtendo bons resultados.

Assim, a conduta pode ser discutida em relação ao divertículo de Meckel. A ressecção deve ser feita dependendo de complicações e achados intraoperatórios como estrangulamento, fístulas, sangramento, infecção, perfuração e obstrução ou a opção pelo tratamento conservador quando estes eventos não estiverem presentes ⁵.

ABSTRACT

Littré's hernia is an extremely rare surgical event. It is characterized by the presence of Meckel's diverticulum in the hernial sack. The authors report one case of Littré's hernia in a 42 year-old male who had the diagnosis accomplished in the intraoperative. The diverticulum presented no signs of complications and was treated conservatively, without exeresis.

Key Words: *Hernia; Meckel's diverticulum.*

REFERÊNCIAS

1. Andrew DR, Williamson KM -Meckel's diverticulum-rare complications and review of the literature. J R Army Med Corps, 1994, 140(3):143-145.
2. Bhandari M, Parkash S - Littré's hernia in association with exstrophy of the urinary bladder in an adult. Int Surg, 1982, 67(4 suppl):508.
3. Burchi C, Moretti M, Cavallaro A - Unusual clinical presentation of Meckel's diverticulum. A case report. Ann Ital Chir, 1997, 68(1):101-105.
4. Coelho JCU, Motter Jr. A, Moraes RS, et al. - Hérnia de Richter e de Littré. Rev Col Bras Cir, 1986, 13(4):145-148.
5. Medrano J, Davila D, Narbona B, Zaragoza C, et al.- Estrangulación herniaria Del divertículo de Meckel: hernia de Littré. A propósito de cuatro casos. Rev Esp Enferm Apar Dig, 1989, 76(5):443-446.

Endereço para correspondência:
Edgar Valente de Lima Neto
Rua Guarabú, 147 - Jardim do Horto
57052-390 – Maceió – AL
E-mail: evlimant@uol.com.br