

Hérnia de Amyand

Amyand's hernia

HÉRCIO AZEVEDO DE VASCONCELOS CUNHA, TCBC-SP¹; RICARDO DUTRA SUGAHARA, ACBC-SP²; MICHEL VICTOR CASTILHO³

INTRODUÇÃO

Claudius Amyand descreveu em 1735, a presença do apêndice cecal no conteúdo do saco herniário de hérnia inguinal, recebendo esta enfermidade seu nome desde então¹.

A incidência do apêndice normal dentro do saco herniário é estimada em aproximadamente 1% pela literatura². Apendicite aguda presente na hérnia inguinal é um evento ainda mais incomum, correspondendo a 0,1% de todos os casos de apendicite aguda³.

A seguir relatamos o caso de um paciente no qual foi encontrado o apêndice cecal aderido ao saco herniário, durante herniorrafia inguinal eletiva.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 22 anos, auxiliar de produção, natural e procedente de Campinas, S.P., procurou o ambulatório de cirurgia geral queixando-se de abaulamento inguinal à direita há sete anos, apresentando dor local aos exercícios físicos há três meses. Ao exame físico apresentava abaulamento inguinal à direita durante manobra de Valsalva e, à manobra de Landivar, notava-se hérnia indireta.

Após a inguinotomia para a realização de herniorrafia, durante a dissecação e abertura do saco herniário oriundo do anel inguinal interno, evidenciou-se a presença do apêndice cecal no seu interior (Figuras 1 e 2), aderido ao saco.

Realizado o fechamento do saco herniário após redução do apêndice cecal para a cavidade abdominal. Realizada manobra de Baker e herniorrafia com a técnica de Bassini.

Paciente apresentou evolução clínica satisfatória, recebendo alta hospitalar no 1º pós-operatório. No acompanhamento ambulatorial, paciente encontra-se sem queixas ou intercorrências.

DISCUSSÃO

A presença do apêndice cecal (sem complicações) dentro do saco herniário inguinal é uma ocorrência rara. Na literatura a incidência está ao redor de 1%². Mais



Figura 1 - Saco herniário aberto com o apêndice no seu interior.



Figura 2 - Saco herniário aberto com o apêndice no seu interior (detalhe).

raro e excepcional é a ocorrência de caso de apêndice complicado com apendicite aguda dentro do saco herniário. Na literatura esta incidência varia entre 0,13 e 0,1%³⁻⁵.

Os casos de apendicite agudos em saco herniário têm sido descritos em pacientes com idade variando entre três semanas e oitenta e oito anos.

O diagnóstico desta enfermidade é feito sempre na mesa de cirurgia durante o ato operatório.

Nos casos com complicação com apendicite aguda, o paciente apresenta quadro de abdome agudo e o

Trabalho realizado no Hospital e Maternidade Celso Pierro - PUC-Campinas.

1. Preceptor da Residência de Cirurgia Geral do Hospital e Maternidade Celso Pierro - PUC-Campinas - SP - BR; 2. Membro Titular da Sociedade Brasileira de Coloproctologia; 3. Médico Assistente do Serviço de Gastrocirurgia do Hospital e Maternidade Celso Pierro da PUC-Campinas - SP - BR.

diagnóstico diferencial é feito com hérnia encarcerada e/ou estrangulada³.

Nos casos com apêndice normal não se recomenda a apendicectomia, apenas a redução da víscera e tratamento do saco herniário como realizado no caso

descrito. Já nos casos com apendicite aguda a literatura recomenda a apendicectomia através da inguinotomia e, quando não houver contaminação intra-cavitária, deve-se realizar o reparo da hérnia²⁻⁵ no mesmo tempo cirúrgico.

A B S T R A C T

We present vermiform appendix finding within an inguinal hernia sac, rare pathology, well-known as Amyand's hernia. We relate the incidence in the literature and the recommended conducts.

Key words: *Hernia. Appendix. Appendicitis. Acute diseases.*

REFERENCIAS

1. Hiatt JR, Hiatt N. Amyand's hernia. *N Engl J Med* 1988; 318(21):1402.
2. Franko J, Raftopoulos I, Sulkowski R. A rare variation of Amyand's hernia. *Am J Gastroenterol.* 2002; 97(10):2684-5.
3. Logan MT, Nottingham JM. Amyand's hernia: a case report of an incarcerated and perforated appendix within an inguinal hernia and review of the literature. *Am Surg.* 2001; 67(7):628-9.
4. Ellis H. Appendix. In: Schwartz SI, Ellis H, editors. *Maingot's abdominal operations.* 9th ed. Norwalk: Appleton & Lange; 1990. p. 955-77.
5. Luchs JS, Halpern D, Katz DS. Amyand's hernia: prospective CT diagnosis. *J Comput Assist Tomogr.* 2000; 24(6):884-6.

Recebido em 20/03/2006

Aceito para publicação em 30/05/2006

Conflito de interesse: nenhum

Fonte de financiamento: nenhuma

Como citar este artigo:

Cunha HAV, Sugahara RD, Castilho MV. Hérnia de Amyand. *Rev Col Bras Cir.* [periódico na Internet] 2009; 36(3). Disponível em URL: <http://www.scielo.br/rcbc>

Endereço para correspondência:

Dr. Michel Victor Castilho

E-mail: michelcastilho@hotmail.com