

# HÉRNIA INGUINAL E HIDROCELO

## ☑ O QUE É UMA HÉRNIA INGUINAL NA CRIANÇA? E UM HIDROCELO?

### ➤ Hérnia inguinal →

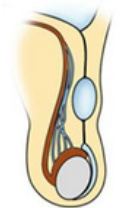
Define-se pela **passagem de conteúdo abdominal** (frequentemente intestino ou ovário) por **um canal através da parede abdominal**, na transição da barriga para a coxa (**região inguinal**).

### CANAL DA PAREDE ABDOMINAL

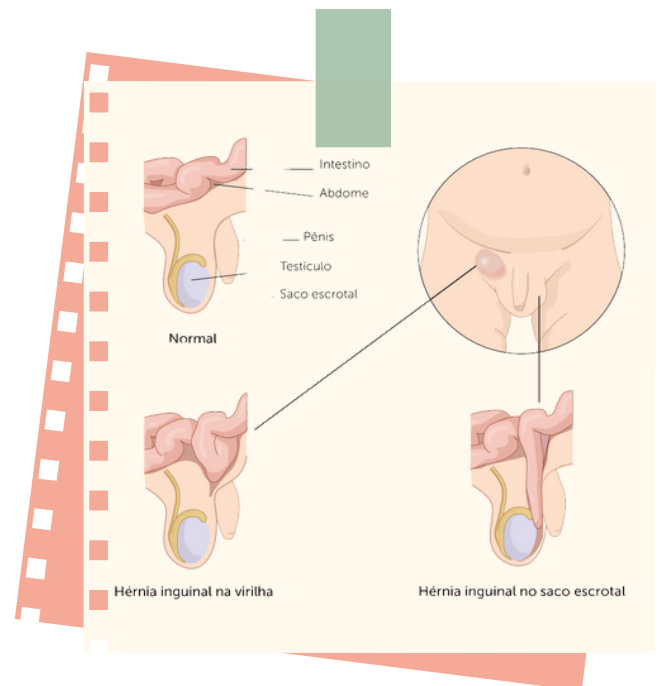
- Designado por **canal peritoneo-vaginal** (nos meninos) ou **canal de Nuck** (nas meninas) que por norma encerra até ao nascimento.
- A sua **persistência** permite a comunicação entre barriga e a região inguinal.



Se esta **persistência** for **pequena**, e apenas permitir a passagem de líquido, em vez de hérnia inguinal temos um **hidrocelo comunicante**.



Se o encerramento desta comunicação ocorrer espontaneamente, mas persistir na sua porção média, temos um **hidrocelo do cordão** (ou **quisto do cordão**).



## ☑ COMO SABER SE O SEU FILHO TEM UMA HÉRNIA INGUINAL?

- Surge frequentemente no **primeiro ano de vida**.

- É mais prevalente em:
  - **Prematuros**
  - Sexo **masculino**
  - À **direita**.



- Apresenta-se como uma **tumefação na região inguinal**, mais evidente com o choro, esforço ou tosse que se pode estender até ao escroto nos meninos, ou comunicar com os grandes lábios nas meninas.

- A tumefação tende a desaparecer quando a criança relaxa ou quando se deita.

## ☑ COMO SABER SE O SEU FILHO TEM UM HIDROCELO? OU QUISTO DO CORDÃO?



### HIDROCELO

- Caracteriza-se por um aumento da bolsa escrotal, devido à acumulação de líquido que vem da barriga.
- Na maioria das vezes, a bolsa escrotal encontra-se normal quando a criança acorda e maior ao fim do dia.



### QUISTO DO CORDÃO

Tumefação inguinal persistente, indolor, que corresponde ao líquido retido, devido ao encerramento da comunicação.

## ☑ BENEFÍCIOS DA INTERVENÇÃO

- A **hérnia inguinal** não regride espontaneamente, sendo **sempre indicada a correção cirúrgica**.



Permite a resolução definitiva da hérnia inguinal, prevenindo **complicações** como o **encarceramento** e o **estrangulamento** da hérnia.



### Hérnia inguinal encarcerada

- Tumefação inguinal persistente, que corresponde ao intestino ou ovário preso no canal, por vezes pode ser dolorosa.
- Deve ser tentada a redução, através de ligeira pressão sobre a tumefação com a criança relaxada.



### Hérnia inguinal estrangulada

- Quando não é possível reduzir o conteúdo de volta para a cavidade abdominal
- **Cirurgia** torna-se **urgente**, porque a **vascularização da estrutura presa fica comprometida**.



Caso a tumefação não desapareça, deve dirigir-se ao serviço de urgência, para que um médico tente a manobra de redução.

- No **hidrocelo** a cirurgia **não é recomendada antes dos 2 anos de idade**, uma vez que o canal poderá encerrar espontaneamente até essa idade.



Se hidrocelo volumoso - sob tensão, com risco de desconforto e de pressionar o testículo, a cirurgia deve ser ponderada mais cedo.

## ☑ INTERVENÇÃO E COMPLICAÇÕES

- **Objetivo da cirurgia:** Encerramento do canal peritoneo-vaginal/Nuck o mais alto possível, junto à sua comunicação com a barriga (anel inguinal profundo).
- Pode ser realizado por **via aberta**, com uma incisão transversa a nível inguinal, ou por **via laparoscópica**.
- É realizada sob **anestesia geral**.
- Por norma é **cirurgia de ambulatório** (se >6 meses de idade e saudável), ou seja, o seu filho é operado e regressa a casa no mesmo dia.

❗ **Complicações mais comuns:** relacionadas com a ferida operatória (infecção: 0-2.3%)

❗ **Outras complicações descritas incluem:**

- Recidiva - risco de 2% (0-6%);
- Dor crónica (muito menos frequentemente que na cirurgia do adulto - até 5%);
- Lesão do ducto deferente (raro, <1%)
- Lesão do testículo (raro, <1%);
- Criptorquidia iatrogénica (raro, <1%);
- Atrofia testicular (0.3%);

## ☑ CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

As recomendações pós-operatórias podem diferir em alguns aspectos entre os cirurgiões. Devem sempre ser seguidas as recomendações do cirurgião que operou o seu filho. Algumas recomendações, contudo, parecem ser de senso comum.

- Nos **lactentes** não há qualquer restrição às atividades.
- Nas **crianças**, é aconselhável repouso em casa durante 3 a 5 dias, e devem ser evitados esforços físicos, incluindo desporto escolar e natação, até um período de 3 semanas.
- Nos primeiros dias de pós-operatório deve **cumprir a analgesia prescrita pelo seu médico**.
- A ferida operatória deve ser vigiada conforme indicação médica, explicada no momento da alta.
- Geralmente, é aplicado um penso impermeável ou cola sintética, pelo que **poderá tomar duche no pós-operatório**.

- Também **não costuma ser necessário remover os pontos**, estes encontram-se debaixo da pele e dissolvem-se com o tempo.
- Deve ser recomendada a **aplicação e massagem da ferida operatória com um creme gordo**, após pelo menos 7 dias da cirurgia.
- Por norma, há sempre uma consulta de pós-operatório, a ser agendada pelo médico que operou o seu filho.

## ☑ SINAIS DE ALARME QUE REQUEREM AVALIAÇÃO MÉDICA

### ANTES DA CIRURGIA

Tumefacção inguinal, de consistência dura, dolorosa, não redutível sem ou com sinais inflamatórios (rubor, calor...).

Pode estar associado a:

- Irritabilidade;
- Recusa alimentar;
- Vómitos;
- Obstipação

(possível **hérnia inguinal encarcerada/estrangulada**).

### APÓS A CIRURGIA

- Ferida operatória dolorosa, com rubor, calor, ou com drenagem de líquido.
- Febre sem outra causa atribuível.
- Dor que não cede com a analgesia prescrita.

### Bibliografia

- [1] Morini F, Dreuning KMA, Lok MJHJ et al. Surgical management of pediatric inguinal hernia: A systematic review and guideline from the European Pediatric Surgeons' Association Evidence and Guideline Committee. Eur. J. Pediatr. Surg. 2022; 32: 219-32
- [2] Paul R. Bowlin, Armando J. Lorenzo, Circumcision, Holcomb and Ashcraft's Pediatric Surgery 7th Edition, 2020. Chapter 60
- [3] Feng S, Zhao L, Liao Z, Chen X. Open Versus Laparoscopic Inguinal Herniotomy in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis Focusing on Postoperative Complications. Surg
- [4] Morgado M, Holland AJA. Inguinal hernias in children: Update on management guidelines. Journal of Paediatrics and Child Health 60 (2024) 648-653