

Inguinal Bladder Incarcerated Hernia

Hérnia Encarcerada da Bexiga Inguinal

 Anita Santos^{1*},  Marina Oliveira¹,  Inês Peixoto¹,  Carlos Alpoim¹,  Teresa Santos¹

1. Serviço de Cirurgia Geral, Hospital Senhora da Oliveira - Guimarães, ULS Alto Ave, Portugal

Corresponding Author/Autor Correspondente:

Anita Santos [anita.omsantos@gmail.com]

Rua Alto da Bandeira, 488 Fração AA Creixomil – 4835-014 Guimarães

<https://doi.org/10.34635/rpc.1125>

Keywords: Hernia, Inguinal/surgery; Urinary Bladder Diseases

Palavras-chave: Doenças da Bexiga Urinária; Hernia Inguinal/cirurgia

A 78-year-old male presented to the emergency room with decreased urinary output and pain associated with a bulge in the left inguinal region. An acute kidney injury (creatinine 1.71 mg/dL – basal creatinine was 0.96 mg/dL) and a left incarcerated inguinal hernia were diagnosed. The computed tomography (CT) scan revealed an inguinal bladder hernia (Figs. 1 and 2).

After urethral catheterization, the clinical symptoms improved. The patient was submitted to urgent inguinal hernia correction: the bladder was in the inguinal hernia sac, as shown in Fig. 3, which was reduced, and the inguinal hernia was corrected with Lichtenstein hernioplasty technique.

Inguinal bladder hernia is a rare condition, present in 1%-4% of all inguinal hernias – its incarceration is even rarer. Bladder

Paciente masculino de 78 anos apresentou-se ao pronto-socorro com diminuição do débito urinário e dor associada a uma protuberância na região inguinal esquerda. Foram diagnosticadas lesão renal aguda (creatinina 1,71 mg/dL – creatinina basal 0,96 mg/dL) e hérnia inguinal esquerda encarcerada. A tomografia computadorizada (TC) revelou hérnia vesical inguinal (Figs. 1 e 2).

Após a cateterização uretral, os sintomas clínicos melhoraram. O paciente foi submetido à correção de hérnia inguinal de urgência: a bexiga estava no saco herniário inguinal, como mostrado na Fig. 3, que foi reduzido, e a hérnia inguinal corrigida com a técnica de hernioplastia de Lichtenstein.

A hérnia vesical inguinal é uma condição rara, presente em 1% a 4% de todas as hérnias inguinais – seu encarceramento

Received/Recebido: 08/10/2025 **Accepted/Aceite:** 20/10/2025 **Published online/Publicado online:** 21/10/2025 **Published/Publicado:** 09/12/2025

© Author(s) (or their employer(s)) and Portuguese Journal of Surgery 2025. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista Portuguesa de Cirurgia 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

herniation can lead to urine retention, which results in significant complications, like urinary tract infection, bladder infarction or eventually renal failure, as reported in this case.

é ainda mais raro. A hérnia vesical pode levar à retenção urinária, o que resulta em complicações significativas, como infecção do trato urinário, infarto da bexiga ou, eventualmente, insuficiência renal, como relatado neste caso.



Figures 1 and 2: CT scan images of the incarcerated inguinal bladder hernia – coronal and sagittal planes, respectively.

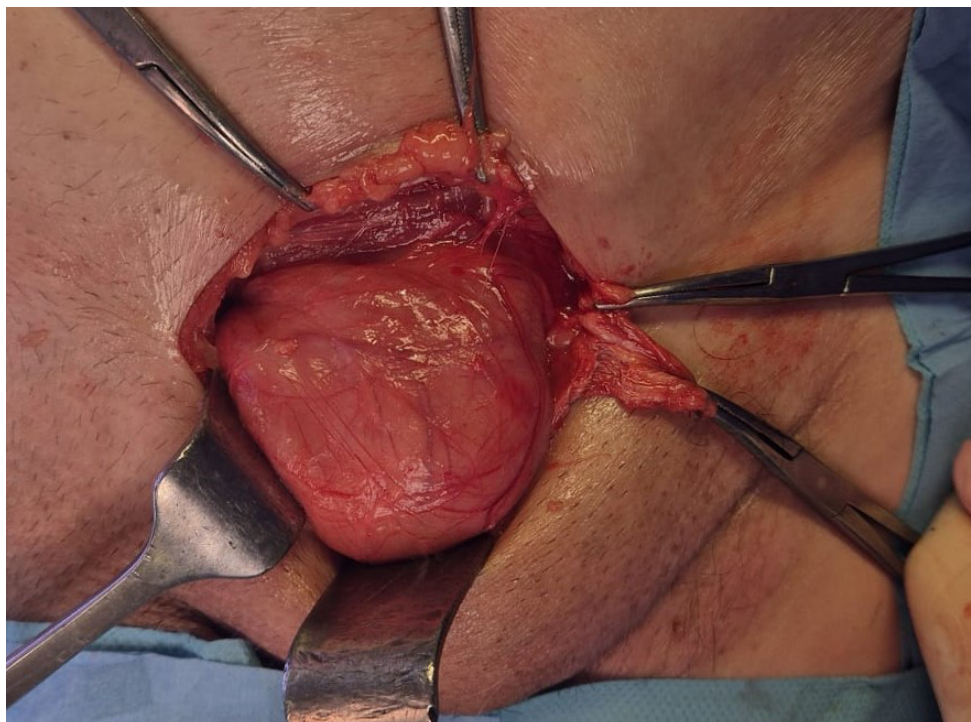


Figure 3: Inguinal bladder hernia through left inguinal incision – intraoperative picture.

ETHICAL DISCLOSURES

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

CONTRIBUTORSHIP STATEMENT

AS and MO: Write de first draft.

IP: Bibliographical search.

CA and TS: Critical review of the content of the article.

All authors approved the final version to be published.

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

AS e MO: Escrever o primeiro rascunho.

IP: Pesquisa bibliográfica.

CA e TS: Revisão crítica do conteúdo do artigo.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

REFERENCES

1. Khan K, Chaudhry A, Feinman MB. Inguinoscrotal hernia containing the urinary bladder. *BMJ Case Rep.* 2016;2016:bcr2016217408. doi: 10.1136/bcr-2016-217408.
2. Moufid K, Touiti D, Mohamed L. Inguinal bladder hernia: four case analyses. *Rev Urol.* 2013;15:32-6.
3. Elkbuli A, Narvel RI, McKenney M, Boneva D. Inguinal bladder hernia: A case report and literature review. *Int J Surg Case Rep.* 2019;58:208-11. doi: 10.1016/j.ijscr.2019.04.040.
4. Martini N, Hanna M, Alshwaiki A, Aldeen BA. Inguinal Bladder Hernia (IBH) managed by Lichtenstein technique: A case report. *Int J Surg Case Rep.* 2022;99:107617. doi: 10.1016/j.ijscr.2022.107617.