

# Carta ao Editor

*Eduardo N. Trindade*

Doutor em Cirurgia pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

## Hérnia inguinal: considerações sobre a etiologia e o tratamento

### *Inguinal hernia: considerations about etiology and treatment*

Lemos com grande interesse o Artigo “Hérnia inguinal: anatomia, patofisiologia, diagnóstico e tratamento” de autoria de André Goulart e Sandra Martins publicado na Revista Portuguesa de Cirurgia<sup>1</sup>.

Excelente artigo que aborda de forma concisa e completa o tema das hérnias inguinais, uma das patologias cirúrgicas mais frequentes e que atingem uma grande parcela de população economicamente ativa. Todavia temos algumas considerações sobre o assunto.

Em relação à patofisiologia das hérnias inguinais concordamos fortemente com a afirmação dos autores que a pressão intra-abdominal revela, isto é, torna sintomática a hérnia inguinal, não sendo a causa em si das hérnias inguinais. A gênese das hérnias inguinais é ligada aos defeitos da sua matriz extra-celular relacionada principalmente aos defeitos das fibras colágenas e fibras elásticas. Estudos realizados por vários autores e inclusive por nosso grupo de pesquisa identificaram ligações entre alterações de colágeno tanto em relação às hérnias diretas quanto em relação às hérnias indiretas, contrariando à teoria da persistência do conduto peritônio-vaginal como causa das hérnias inguinais<sup>2,3</sup>.

Gostaríamos de acrescentar nas indicações de solicitação de exames auxiliares de diagnóstico a investigação de hérnias ocultas no lado contra-lateral ao da hérnia inguinal sintomática já diagnosticada no exame físico. A incidência e o diagnóstico de hérnia oculta contra-lateral antes da correção cirúrgica é muito vantajoso tanto para a sua correção no mesmo tempo cirúrgico evitando novo procedimento cirúrgico e implicações econômicas e de risco cirúrgico.

Todavia, temos que frisar principalmente alguns pontos de contrariedade sobre o melhor tratamento para as hérnias inguinais. Os autores concluem em determinado momento que apesar de poder existir maior grau de conversão, a técnica TEP (totalmente extra-peritonal) apresentaria vantagens sobre a técnica TAPP (transabdominal pré-peritonal), pelo maior risco de lesões viscerais e de hérnias incisionais nos locais de inserção



dos trocarceres. Alguns estudos atuais concluem justamente o contrário, que a técnica TEP é associada a maior incidência de complicações intra-operatórias e maior tempo cirúrgico<sup>4</sup>. Além disso, a técnica TAPP permite o diagnóstico de outras patologias intra-abdominais entre elas as hérnias contra-laterais. Acrescentasse a, a técnica TAPP é factível com a realização através do uso de apenas 01 trocar de 10mm e dois de 05mm, tornando a incidência de hérnias incisionais insignificante, igual ou menor à da técnica TEPP. Sendo assim, não podemos concluir e mantemos nossa opinião que não existem evidencias sobre superioridade de uma técnica em relação a outra<sup>5</sup>.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Goulart A, Martins S. Hérnia Inguinal: Anatomia, Patofisiologia, Diagnóstico e Tratamento. Rev. Port. Cir., Lisboa, n. 33, p. 25-42, jun. 2015.
2. Wolwacz Junior I, Trindade MR, Cerski CT. O colágeno em fásia transversal de pacientes com hérnia inguinal direta submetidos à videolaparoscopia. Acta Cir. Bras., São Paulo, v. 18, n. 3, June 2003.
3. Casanova AB, Trindade EN, Trindade MR. Collagen in the transversalis fascia of patients with indirect inguinal hernia: a case-control study. Am J Surg. 2009. Jul;198(1):1-5. doi: 10.1016/j.amjsurg.2008.07.021.
4. Gass M, Scheiwiller A, Sykora M, Metzger J. TAPP or TEP for Recurrent Inguinal Hernia? Population-Based Analysis of Prospective Data on 1309 Patients Undergoing Endoscopic Repair for Recurrent Inguinal Hernia. World J Surg. 2016 Oct;40(10):2348-52. doi: 10.1007/s00268-016-3545-7.
5. Trindade EN, Trindade MR. The best laparoscopic hernia repair: TEP or TAPP? Ann Surg. 2011 Sep;254(3):541-2. doi: 10.1097/SLA.0b013e31822acfd6.

#### *Correspondência:*

EDUARDO N. TRINDADE

e-mail: eduardontrindade@yahoo.com.br



*Eduardo N. Trindade*