

JONES PESSOA DOS SANTOS JUNIOR

BRUNO LINHARES MEIRA

BRUNA CREMONEZI LAMMOGLIA

BEATRIZ SILVA DE OLIVEIRA

ANA CAROLINA MENDONÇA DA SILVA

MARIA EDUARDA ROCHA SOARES PALMA

INTRODUÇÃO

As hérnias diafragmáticas são um defeito na continuidade do diafragma, permitindo a comunicação das vísceras abdominais à cavidade torácica. São condições raras, que podem ser congênitas ou traumáticas. As hérnias diafragmáticas traumáticas acontecem em cerca de 1-5% dos casos de acidentes automobilísticos e em cerca de 10-15% dos casos de traumas penetrantes na transição toracoabdominal.¹

A maioria das abordagens desse tipo de hérnia nos departamentos de emergência se dá pela via aberta (laparotomia ou toractomia).¹ A laparoscopia como abordagem cirúrgica não é comum.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 37 anos, deu entrada no pronto socorro do Hospital Municipal de Parelheiros vítima de ferimento por arma de fogo, 2 disparos com entrada na FIE e alojamento do projétil no quadril direito, outro hemitórax esquerdo com entrada na região lateral ao nível do 4º EICE e orifício de saída dorso. Realizada drenagem de tórax esquerdo e rafia da bexiga. Um ano após admissão paciente dá entrada no pronto socorro com dor abdominal intensa. Na TC identificada hérnia diafragmática esquerda e herniação parcial do estômago (IMAGEM 1).

Realizada hernioplastia diafragmática laparoscópica, com redução do conteúdo herniado (IMAGEM 2), rafia primária do diafragma com pontos separados de Ehtibond 2-0, ponto de reparo no meio (IMAGEM 3) do defeito para diminuir a tensão e facilitar a sutura (FIGURA 4). Paciente evolui bem com melhora do quadro algico e alta hospitalar no 4º dia de pós-operatório, com a radiografia de controle evidenciando ausência de hérnia diafragmática (FIGURA 5)

DISCUSSÃO

As hérnias diafragmáticas são raras e a via de abordagem não é consensual.²

O reparo do diafragma com um ponto no meio do defeito auxilia durante a sutura sob tensão, não necessitando de uma 4ª punção auxiliar.

A correção laparoscópica é uma via factível de ser realizada, trazendo os benefícios da cirurgia minimamente invasiva, com recuperação mais rápida e cicatrizes menores.



IMAGEM 1 - TC DA ADMISSÃO



IMAGEM 5 -
RX DE CONTROLE



IMAGEM 2 - HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA



IMAGEM 4 - SUTURA COMPLETA DO
DIAFRAGMA



IMAGEM 3 - PONTO DE REPARO NO MEIO
DO DEFEITO

REFERÊNCIAS

1. PERRONE, Gennaro; GIUFFRIDA, Mario; ANNICCHIARICO, Alfredo; *et al.* Complicated diaphragmatic hernia in emergency surgery: Systematic review of the literature. **World Journal of Surgery**, v. 44, n. 12, p. 4012–4031, 2020.
2. SILVA, Gracilene Pinheiro; CATANEO, Daniele Cristina; CATANEO, Antonio Jose Maria. Thoracotomy compared to laparotomy in the traumatic diaphragmatic hernia. Systematic review and proportional methanalysis. **Acta Cirurgica Brasileira**, v. 33, n. 1, p. 49–66, 2018.