

Hérnia de Amyand: como conduzir um achado incidental?

Cerbino, B; Galvão-Alves, J; Vieira Jr, HM; Nascimento, AL; Bandeira, ACN; Fragozo, H; Novaes, G
Hospital Pró-Cardíaco

Introdução: A Hérnia de Amyand é uma condição rara na qual há a protrusão do apêndice vermiforme no saco herniário inguinal. Apresenta uma prevalência entre 0,4 – 0,6% das hérnias inguinais e está associada à apendicite em apenas 0,1% dos casos. Acomete mais comumente homens idosos e seu diagnóstico pré-operatório ainda é considerado um desafio, como demonstrado no caso a seguir.

Relato de caso: Paciente MARO, masculino, 65 anos, natural do Rio de Janeiro, queixando-se de dor epigástrica há 10 dias. Internado para investigação foi diagnosticado com FA de baixa resposta e IAM em fase subaguda. Durante a internação, evolui com episódios de vômitos, hiporexia, distensão abdominal e parada na eliminação de fezes, sendo constatado quadro de suboclusão intestinal por hérnia inguinal direita encarcerada, cuja abordagem foi conservadora, através de redução manual e antibioticoterapia com ciprofloxacino + metronidazol. Transferido para nosso hospital, realizou TC de abdome e pelve, que evidenciou a presença de líquido intraapendicular, com borramento da gordura adjacente e apêndice localizado no interior do saco herniário inguinal. Solicitou-se exames laboratoriais para avaliar o quadro – leucograma normal, sem desvio à esquerda, PCR discretamente elevada (1.54) – na vigência de antibióticos. Ao exame não apresentava sinais de tumefação em região inguinal, dor ou conteúdo à palpação. CAT sem lesões. Optou-se então pela laparoscopia diagnóstica, sendo realizado o reparo da hérnia e apendicectomia. Análise anatomopatológica revelou a presença de cistoadenoma mucinoso, com extravasamento de muco, associado a mucocele e sinais de apendicite aguda. Paciente segue bem clinicamente, em estadiamento do tumor e acompanhamento ambulatorial.

Conclusão: Embora rara, a hérnia de Amyand deve estar entre os diagnósticos diferenciais dos quadros de suboclusão intestinal, especialmente naqueles com dor/tumoração em região de fossa ilíaca direita, estando sua terapêutica pautada nos achados intra-operatórios e sendo a abordagem cirúrgica, portanto, mandatória.