



## HÉRNIAS: MANEJO E CONDUTA NA ATUALIDADE

### HERNIAS: MANAGEMENT AND APPROACH IN CONTEMPORARY PRACTICE

DOI: 10.5281/zenodo.10145874

*Vitória Mendonça Rodrigues<sup>1</sup>*  
*Alicia Cunha de Freitas<sup>2</sup>*  
*Jemima Silva Kretli<sup>3</sup>*  
*Otávio da Fonseca Benvindo Filho<sup>4</sup>*  
*Luiz Eduardo Gomes de Britto<sup>5</sup>*  
*Leticia Vaz Costa<sup>6</sup>*  
*Maria Eduarda Ivo dos Santos<sup>7</sup>*  
*Rafael Beze Souza<sup>8</sup>*

**RESUMO:** As hérnias são protrusões anormais de tecido que ocorrem através de fraquezas na parede abdominal, podendo manifestar-se em diferentes regiões, como inguinal, umbilical, incisional, e, menos comum, em casos de hérnia de Spiegel. A abordagem histórica das hérnias na medicina evidencia avanços nas técnicas cirúrgicas e compreensão anatômica, contribuindo para tratamentos mais seguros. O diagnóstico precoce é essencial, utilizando métodos como a ultrassonografia para

1Graduanda em Medicina. Instituição de ação atual: UniCerrado - Centro Universitário de Goiatuba – Goiatuba. E-mail: [vitoriamrodrigues17@alunos.unicerrado.edu.br](mailto:vitoriamrodrigues17@alunos.unicerrado.edu.br)

2Graduanda em Medicina. Instituição de ação atual: Centro Universitário Uninovafapi E-mail: [aliciafreitasc@gmail.com](mailto:aliciafreitasc@gmail.com)

3Formação acadêmica mais alta: Graduanda em Medicina. Instituição de ação atual: Centro Universitário Uninovafapi. E-mail: [jemimakretli@hotmail.com](mailto:jemimakretli@hotmail.com)

4Formação acadêmica mais alta: Gradado em Medicina. Instituição de ação atual: Centro Universitário Uninovafapi E-mail: [otavio199712@hotmail.com](mailto:otavio199712@hotmail.com)

5Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina. Instituição de ação atual: IMEPAC- Araguari E-mail: [luizeduardogbritto@gmail.com](mailto:luizeduardogbritto@gmail.com)

6Graduanda em Medicina. Instituição: Centro Universitário IMEPAC Araguari E-mail: [letvazcosta@gmail.com](mailto:letvazcosta@gmail.com)

7Formação acadêmica mais alta: Graduanda em Medicina. Instituição de ação atual: Universidade Evangélica de Goiás- UNIEVANGELICA. E-mail: [meisantos805@hotmail.com](mailto:meisantos805@hotmail.com)

8Cirurgião Geral UniEVANGÉLICA [rafaelbeze@gruposaojoao.org](mailto:rafaelbeze@gruposaojoao.org)



avaliação precisa. O tratamento expectante pode ser considerado, mas a intervenção cirúrgica, incluindo técnicas como hernioplastia e laparoscopia, desempenha um papel crucial, oferecendo resultados eficazes e minimizando riscos. Em crianças, a abordagem das hérnias requer cuidado, considerando resolução espontânea em alguns casos, mas reconhecendo a necessidade de intervenção cirúrgica quando indicada. Contraindicações cirúrgicas, como infecções ativas, condições autoimunes, obesidade severa, gravidez, e hérnias estranguladas, devem ser avaliadas individualmente. A prevalência das hérnias destaca a importância do tratamento precoce, não apenas para reduzir a morbidade, mas também para evitar complicações graves, como o estrangulamento, que pode resultar em mortalidade. O tratamento oportuno não apenas salva vidas, mas também contribui para uma recuperação eficaz e econômica, evitando custos associados a complicações e procedimentos mais extensos. A abordagem contemporânea das hérnias exige uma visão abrangente, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os contextos individuais de cada paciente. Com a contínua pesquisa médica, espera-se que novas estratégias de diagnóstico e tratamento continuem aprimorando a eficácia e segurança no manejo dessa condição clinicamente significativa.

**Palavras-chave:** Técnicas Cirúrgicas, Estrangulamento, Hérnias

**ABSTRACT:** Hernias are abnormal protrusions of tissue that occur through weaknesses in the abdominal wall, and they can manifest in different regions such as inguinal, umbilical, incisional, and, less commonly, in cases of Spiegel hernia. The historical approach to hernias in medicine highlights advancements in surgical techniques and anatomical understanding, contributing to safer treatments. Early diagnosis is essential, utilizing methods like ultrasound for precise evaluation. Expectant management may be considered, but surgical intervention, including techniques like hernioplasty and laparoscopy, plays a crucial role, providing effective outcomes and minimizing risks. In children, the approach to hernias requires care, considering spontaneous resolution in some cases while recognizing the need for surgical intervention when indicated. Surgical contraindications, such as active infections, autoimmune conditions, severe obesity, pregnancy, and strangulated hernias, should be assessed individually. The prevalence of hernias emphasizes the importance of early treatment, not only to reduce morbidity but also to prevent serious complications such as strangulation, which can lead to mortality. Timely treatment not only saves lives but also contributes to effective and economical recovery, avoiding costs associated with complications and extensive procedures. The contemporary approach to hernias demands a comprehensive view, considering not only clinical aspects but also the individual contexts of each patient. With ongoing medical research, it is expected that new diagnostic and treatment strategies will continue to enhance the effectiveness and safety in managing this clinically significant condition.

**Keywords:** Surgical Techniques, Strangulation, Hernias

## 1 INTRODUÇÃO

As hérnias representam uma condição médica caracterizada pela protrusão de tecido ou órgãos através de uma abertura anormal em uma parede muscular ou cavidade (Hernandez et al., 2018). Essa condição pode afetar diversas partes do corpo, sendo frequentemente



observada na região abdominal. As hérnias podem surgir devido a uma variedade de fatores, incluindo fraqueza muscular, lesões, envelhecimento e esforço excessivo.

No âmbito específico das hérnias, destaca-se a Hérnia de Spiegel, uma condição relativamente rara que ocorre na linha semilunar, uma região específica da parede abdominal. Descrita pela primeira vez em 1764 por Adriaan van den Spiegel, esta hérnia possui características anatômicas distintas que a diferenciam de outras formas mais comuns (Spiegel, 1764).

Ao longo da história da medicina, as hérnias têm sido objeto de estudo e observação. Os registros históricos revelam que, já na antiguidade, médicos gregos e romanos descreviam casos de hérnias e buscavam entender as causas subjacentes. Contudo, a compreensão detalhada dessas condições só se desenvolveu significativamente nos últimos séculos, à medida que a anatomia e a fisiologia humanas foram mais profundamente exploradas (Kavic, 2010).

O diagnóstico precoce de hérnias é crucial para a gestão eficaz dessa condição. A identificação precoce permite intervenções menos invasivas, reduzindo o risco de complicações (Fitzgibbons et al., 2006). Em particular, a Hérnia de Spiegel, devido à sua localização menos convencional, pode apresentar desafios diagnósticos adicionais, tornando a atenção precoce ainda mais vital.

O tratamento precoce das hérnias, incluindo a Hérnia de Spiegel, muitas vezes envolve a correção cirúrgica. Procedimentos modernos e avanços na técnica cirúrgica têm contribuído significativamente para a eficácia e segurança dos tratamentos (Nienhuijs et al., 2015). Contudo, a conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce e a busca por assistência médica permanecem como pilares fundamentais na abordagem dessas condições.

As complicações associadas às hérnias, se não tratadas adequadamente, podem incluir o estrangulamento e o encarceramento. O estrangulamento ocorre quando o suprimento sanguíneo para a parte herniada é comprometido, podendo resultar em danos irreversíveis aos tecidos. O encarceramento, por sua vez, caracteriza-se pela incapacidade de reduzir a hérnia manualmente, aumentando o risco de complicações adicionais.



Nesse contexto, é imperativo destacar a importância de uma abordagem holística no cuidado das hérnias. A prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz são elementos interligados que visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essas condições.

## 2 OBJETIVOS

No desenvolvimento desta revisão de literatura, buscou-se, primariamente, esclarecer, por meio de uma análise abrangente, as diversas abordagens adotadas ao longo do tempo frente às hérnias em geral. A intenção foi investigar a evolução histórica das estratégias de diagnóstico e tratamento, destacando os marcos que moldaram a compreensão médica dessa condição.

Ao percorrer os estudos e pesquisas anteriores, nosso objetivo secundário foi discernir as nuances das condutas clínicas diante das hérnias, considerando as variações nas apresentações clínicas e a diversidade de abordagens terapêuticas. A ênfase recaiu sobre a identificação de padrões bem-sucedidos, desafios enfrentados e o papel dos avanços tecnológicos na otimização das práticas médicas.

Ao explorar a literatura, almejamos proporcionar uma visão abrangente das abordagens que foram historicamente empregadas. O propósito era extrair lições valiosas dos métodos adotados, contribuindo assim para uma compreensão mais completa e contextualizada das estratégias atuais de manejo das hérnias.

Adicionalmente, buscou-se delinear as condutas diante das hérnias em uma perspectiva mais holística, considerando não apenas as intervenções cirúrgicas, mas também as abordagens conservadoras. O objetivo foi promover uma compreensão aprofundada da gama de opções terapêuticas disponíveis e destacar a importância da individualização do tratamento.

A Hérnia de Spiegel, embora menos prevalente do que outras formas de hérnias, não escapou à atenção dos estudiosos. Este artigo buscou desvendar a trajetória histórica da



compreensão e manejo dessa específica condição, permitindo uma compreensão mais aprofundada das nuances clínicas associadas a essa variante particular.

No contexto mais amplo desta revisão de literatura, explorou-se não apenas as práticas médicas em si, mas também os fatores que influenciaram a evolução dessas abordagens. Investigou-se, assim, como as descobertas anatômicas, as inovações tecnológicas e as mudanças nas concepções clínicas moldaram a conduta médica ao longo do tempo, refletindo na maneira como as hérnias foram compreendidas e tratadas.

Em síntese, este artigo de revisão de literatura buscou elucidar, por meio de uma análise crítica e contextualizada, as condutas frente às hérnias em geral. Ao abranger as perspectivas históricas e contemporâneas, visou contribuir para uma compreensão mais abrangente e informada, fundamentando práticas clínicas e cirúrgicas mais eficazes e individualizadas.

### 3 METODOLOGIA

No desenvolvimento deste artigo de revisão, a metodologia adotada visou garantir uma abordagem sistemática e abrangente na seleção e análise da literatura pertinente às hérnias. Inicialmente, a identificação das palavras-chave foi realizada com base na estrutura de Descritores em Ciências da Saúde (DECS), proporcionando um arcabouço conceitual sólido para a busca bibliográfica.

A pesquisa bibliográfica foi conduzida em bases de dados indexadas, priorizando fontes reconhecidas pela comunidade científica. A seleção criteriosa dessas bases permitiu uma busca eficaz e abrangente, contemplando estudos relevantes sobre diagnóstico, tratamento e evolução histórica das abordagens às hérnias.

Ao empregar os DECS como ferramenta orientadora, as palavras-chave utilizadas foram cuidadosamente escolhidas para refletir a amplitude e a profundidade do tema em análise. O objetivo era assegurar que a busca fosse sensível o suficiente para abranger a diversidade de termos e conceitos relacionados às hérnias, proporcionando, assim, uma visão holística das práticas médicas associadas a essa condição.



A análise dos resultados foi conduzida de maneira crítica, avaliando a relevância e a qualidade metodológica dos estudos incluídos. A seleção dos artigos foi baseada em critérios pré-definidos, priorizando trabalhos que contribuíssem significativamente para o entendimento das condutas frente às hérnias. A abordagem metodológica adotada buscou, assim, garantir uma síntese coesa e confiável da literatura disponível.

Adicionalmente, foram exploradas as referências bibliográficas dos artigos selecionados, ampliando a busca para incluir trabalhos seminalmente relevantes que poderiam não ter sido inicialmente identificados. Essa abordagem complementar proporcionou uma contextualização histórica e enriqueceu a compreensão das mudanças ao longo do tempo nas práticas relacionadas às hérnias.

Ao adotar uma metodologia robusta, ancorada nos DECS e em bases de dados indexadas, este artigo de revisão buscou garantir uma abordagem sistemática e abrangente na exploração da literatura científica sobre hérnias. O processo metodológico adotado fundamentou a análise crítica das informações obtidas, contribuindo para a confiabilidade e a relevância do presente trabalho.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As hérnias são classificadas com base na região do corpo em que ocorrem. Entre as mais comuns, destacam-se a hérnia inguinal, umbilical e incisional.

A hérnia inguinal, uma das formas mais prevalentes, ocorre na região da virilha. De acordo com Rutkow (2003), é mais comum em homens e frequentemente resulta de fraqueza na parede abdominal. A pesquisa de Hernández et al. (2018) aborda as diferentes apresentações clínicas dessa hérnia, destacando sua importância clínica e as opções de tratamento.

A hérnia umbilical, como o próprio nome sugere, ocorre na área ao redor do umbigo. Estudos, como os de Fitzgibbons et al. (2006), discutem a incidência dessa hérnia em diferentes grupos populacionais e enfatizam a relevância da intervenção cirúrgica em determinados casos.



A hérnia incisional é caracterizada pela protrusão de tecido através de uma incisão cirúrgica anterior. Trabalhos como o de Burger et al. (2016) exploram as complicações associadas a esse tipo de hérnia e as estratégias para prevenção e manejo.

Outra categoria notável é a hérnia de Spiegel, uma condição menos comum que ocorre na linha semilunar da parede abdominal. A pesquisa de Nienhuijs et al. (2015) fornece uma visão histórica dessa hérnia e destaca as abordagens laparoscópicas inovadoras no seu tratamento.

É crucial ressaltar que a identificação correta do tipo de hérnia é fundamental para um manejo clínico adequado. Avanços na compreensão da anatomia e fisiologia das hérnias, como discutido por Kingsnorth (2011), têm refinado as estratégias de diagnóstico e tratamento, contribuindo para uma abordagem mais precisa e personalizada para cada paciente.

A literatura médica oferece um panorama diversificado de abordagens terapêuticas adotadas ao longo do tempo para o tratamento das hérnias. Estudos clínicos e revisões sistemáticas fornecem insights valiosos sobre a eficácia e as nuances associadas a diferentes modalidades de intervenção. Dentre as opções terapêuticas, a cirurgia emerge como uma abordagem central no manejo das hérnias, as técnicas cirúrgicas para o tratamento de hérnias abrangem uma variedade de abordagens, cada uma com suas indicações específicas, levando em consideração fatores como tipo de hérnia, localização, tamanho e condição clínica do paciente.

A hernioplastia é uma técnica cirúrgica comum, na qual ocorre o reforço da parede abdominal enfraquecida, muitas vezes usando malha de polipropileno ou outros materiais sintéticos (Fitzgibbons et al., 2006). Essa abordagem é frequentemente indicada em hérnias inguinais, umbilicais e incisionais, proporcionando uma reparação estrutural mais robusta.

A técnica laparoscópica tem ganhado destaque, especialmente na correção de hérnias inguinais. Estudos, como os de Nienhuijs et al. (2015), exploram a eficácia da abordagem laparoscópica, destacando benefícios como menor tempo de recuperação e menor incidência



de complicações pós-operatórias. Essa técnica é frequentemente considerada em casos de hérnias recorrentes, bilateralidade ou em pacientes que desejam uma recuperação mais rápida.

No caso específico da hérnia de Spiegel, a abordagem laparoscópica também se destaca, conforme evidenciado por Nienhuijs et al. (2015). A laparoscopia proporciona uma visualização detalhada e facilita a reparação precisa dessa forma menos comum de hérnia abdominal.

Em alguns cenários, a herniorrafia simples, que consiste na sutura direta da hérnia sem o uso de material de reforço, pode ser indicada, especialmente em hérnias pequenas e em pacientes com contraindicações para o uso de malhas sintéticas (Burger et al., 2016).

A escolha entre as diferentes técnicas cirúrgicas é complexa e deve ser individualizada, considerando as características específicas de cada paciente. As indicações para uma abordagem específica são delineadas por uma avaliação cuidadosa do cirurgião, levando em consideração a anatomia da hérnia, as condições clínicas do paciente e as experiências prévias.

Essas técnicas cirúrgicas, fundamentadas em pesquisas clínicas e na prática clínica, representam avanços significativos no tratamento de hérnias, proporcionando opções mais seguras e eficazes para os pacientes.

No entanto, a evolução das práticas médicas também contempla abordagens conservadoras. Estudos como o de Kavic (2010) exploram as estratégias não cirúrgicas no manejo de hérnias, enfatizando a importância da monitorização atenta, mudanças no estilo de vida e o uso de dispositivos de suporte.

A literatura também se debruça sobre a terapia farmacológica como uma opção complementar no tratamento de hérnias. A pesquisa de Hernandez et al. (2018) examina o papel dos medicamentos na gestão da dor pós-operatória e na redução do risco de complicações, adicionando uma camada adicional à compreensão da abordagem farmacológica nesse contexto.

Em termos históricos, as práticas médicas evoluíram desde abordagens mais invasivas até intervenções mais minimamente invasivas, refletindo uma busca constante por melhores



resultados e menor morbidade para os pacientes. O entendimento contemporâneo dos tipos de tratamentos para hérnias reflete, assim, não apenas avanços tecnológicos, mas também uma sofisticação crescente na abordagem clínica e na consideração das necessidades individuais dos pacientes.

As contraindicações cirúrgicas para o tratamento de hérnias são determinadas por uma série de fatores, considerando o estado de saúde do paciente, comorbidades, e o potencial risco associado à intervenção. Vale ressaltar que as contraindicações podem variar de acordo com a técnica cirúrgica específica e o tipo de hérnia. A seguir, discutiremos algumas contraindicações comuns, respaldadas por evidências científicas.

Em alguns casos, condições médicas subjacentes podem contraindicar a cirurgia. Pacientes com graves problemas cardíacos, pulmonares ou renais podem apresentar um risco aumentado durante o procedimento cirúrgico. De acordo com Flum et al. (2015), uma avaliação abrangente da saúde geral do paciente é essencial para determinar a viabilidade da intervenção cirúrgica.

Infecções ativas na área da hérnia ou sistêmicas são contraindicações importantes. A presença de uma infecção pode aumentar significativamente o risco de complicações pós-operatórias. Essa contraindicação é amplamente reconhecida na literatura cirúrgica (Jensen et al., 2016).

Em pacientes com doenças autoimunes ou que estão em regimes imunossupressores, a cirurgia pode ser contraindicada devido ao risco elevado de complicações e dificuldades na cicatrização. Essa contraindicação é apontada por Rehman et al. (2017) em sua revisão sobre cirurgias em pacientes imunossuprimidos.

A obesidade severa pode ser uma contraindicação, especialmente quando associada a outras condições de saúde. Estudos, como o de Dindo et al. (2016), destacam a relação entre obesidade e complicações perioperatórias, influenciando a decisão de realizar ou adiar a cirurgia de hérnias.



Em casos de hérnias não complicadas, a cirurgia durante a gravidez pode ser adiada até o pós-parto. Essa abordagem é recomendada por várias fontes, incluindo a revisão de da Silva et al. (2018) sobre hérnias na gravidez.

Hérnias irreduzíveis ou estranguladas, em que os tecidos herniados não podem ser reposicionados, representam uma contraindicação urgente para a cirurgia. O estrangulamento pode levar à isquemia tecidual, exigindo intervenção imediata (Wong et al., 2017).

É imperativo que a decisão de realizar a cirurgia de hérnias seja cuidadosamente ponderada, levando em conta não apenas as contraindicações médicas, mas também as características individuais de cada paciente. A consulta com um cirurgião experiente e a consideração de avaliações multidisciplinares são essenciais para garantir uma abordagem segura e eficaz.

O tratamento expectante, muitas vezes referido como "watchful waiting" em termos médicos, representa uma abordagem cautelosa para determinados tipos de hérnias, especialmente quando os sintomas são mínimos ou ausentes. Essa estratégia é baseada na observação regular do paciente, com intervenção médica ou cirúrgica adiada, a menos que ocorram complicações ou o quadro clínico se agrave.

A literatura médica destaca a eficácia do tratamento expectante em certos casos de hérnias inguinais assintomáticas. Fitzgibbons et al. (2006) conduziram um estudo clínico que comparou a abordagem de "watchful waiting" com a reparação cirúrgica em homens minimamente sintomáticos, concluindo que não houve diferenças significativas nas taxas de complicações entre os grupos ao longo do tempo.

Além disso, a pesquisa de Koole et al. (2018) examinou o tratamento expectante em pacientes idosos com hérnias ventrais, demonstrando que a abordagem conservadora foi associada a uma qualidade de vida aceitável, sem comprometer a segurança do paciente.

No contexto de hérnias incisionais, algumas evidências indicam que o tratamento expectante pode ser uma opção viável em casos selecionados. Burger et al. (2016) investigaram a eficácia do acompanhamento cuidadoso em pacientes com hérnias incisionais, destacando que nem todos os casos requerem intervenção imediata.



É crucial salientar que a decisão de adotar o tratamento expectante deve ser individualizada, levando em consideração fatores como a presença de sintomas, o risco de complicações e a qualidade de vida do paciente. A orientação médica especializada é fundamental para avaliar a adequação dessa abordagem em casos específicos.

Esses estudos e suas conclusões indicam que o tratamento expectante pode ser uma estratégia válida e segura em determinados cenários, contribuindo para uma abordagem mais personalizada no manejo das hérnias.

O manejo de hérnias em crianças envolve considerações específicas, desde a avaliação diagnóstica até as opções terapêuticas. É fundamental abordar essas questões com base em evidências científicas para garantir uma intervenção eficaz e segura.

O diagnóstico preciso é o ponto de partida crucial no manejo de hérnias em crianças. A ultrassonografia é frequentemente utilizada para confirmar a presença da hérnia e avaliar seu tamanho e conteúdo (Ein et al., 2015). Essa abordagem diagnóstica é segura e eficaz, proporcionando informações valiosas para orientar as decisões clínicas.

Hérnias inguinais são comuns em crianças e podem ser manejadas de forma conservadora, especialmente em casos assintomáticos ou em prematuros. Estudos, como o de St. Peter et al. (2011), sugerem que a abordagem expectante pode ser adotada, observando a resolução espontânea em muitos casos.

No entanto, quando a hérnia se torna sintomática ou persistente, a intervenção cirúrgica é considerada. A correção cirúrgica, muitas vezes realizada por meio de uma abordagem laparoscópica, é segura e eficaz, proporcionando baixas taxas de recorrência (Baird et al., 2014).

Para hérnias umbilicais, a observação é frequentemente recomendada em lactentes, pois muitas hérnias umbilicais em crianças fecham-se espontaneamente durante o primeiro ano de vida (Ein et al., 2015). No entanto, em casos persistentes ou sintomáticos, a correção cirúrgica é uma opção segura e eficaz (Ein et al., 2015).



Em crianças com hérnias incisionais, a correção cirúrgica é frequentemente indicada para prevenir complicações futuras. Estudos, como o de El-Gohary et al. (2013), destacam a importância da intervenção cirúrgica em casos selecionados, com baixas taxas de complicações pós-operatórias.

Após a correção cirúrgica, o manejo pós-operatório inclui cuidados para garantir a cicatrização adequada e a prevenção de complicações. Orientações cuidadosas para os pais ou responsáveis são essenciais para garantir uma recuperação tranquila.

O manejo de hérnias em crianças, como evidenciado por esses estudos, envolve uma abordagem individualizada, considerando a idade da criança, a sintomatologia e as características da hérnia. A decisão de intervenção cirúrgica deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa e discussão com os pais ou responsáveis.

As hérnias representam uma condição comum em todo o mundo, afetando indivíduos de diferentes idades e gêneros. A prevalência dessas protrusões de tecido varia, sendo mais comum em adultos, especialmente em homens. Estudos como o de Köckerling et al. (2015) ressaltam que as hérnias inguinais, por exemplo, têm uma incidência significativa na população adulta.

Além da consideração da prevalência, é imperativo abordar a importância do tratamento precoce das hérnias. A não intervenção pode resultar em complicações sérias, incluindo o estrangulamento, uma emergência médica que pode levar à isquemia tecidual e até mesmo à morte se não tratada prontamente. A mortalidade associada ao estrangulamento herniário é destacada por estudos como o de Kulah et al. (2015), sublinhando a urgência do tratamento adequado.

O tratamento precoce de hérnias desafia a progressão natural da condição, minimizando os riscos e a morbidade associados. A intervenção oportuna não apenas reduz a probabilidade de complicações graves, mas também contribui para uma recuperação mais rápida e uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Estudos, como o de Rutkow (2013), evidenciam que o tratamento cirúrgico precoce pode resultar em resultados mais favoráveis e menor necessidade de procedimentos mais complexos.



A relevância do diagnóstico precoce e do tratamento eficaz é particularmente acentuada em grupos de risco, como idosos e pacientes com condições médicas subjacentes. Esses grupos podem apresentar maior suscetibilidade a complicações e demandam uma abordagem proativa. A pesquisa de Fitzgibbons et al. (2006) sublinha a importância do manejo adequado em idosos, destacando que a espera vigilante pode não ser apropriada em todos os casos.

Além dos aspectos clínicos, o tratamento precoce de hérnias também tem implicações econômicas significativas, reduzindo custos associados a complicações e procedimentos mais extensos. Uma abordagem preventiva eficaz pode contribuir para a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Em suma, a prevalência das hérnias e a mortalidade associada a complicações destacam a importância vital do tratamento precoce. Abordar ativamente essa condição com intervenções adequadas não apenas melhora os resultados clínicos, mas também tem impactos positivos na qualidade de vida dos pacientes e nos custos do sistema de saúde.

## 5 CONCLUSÃO

As hérnias representam uma condição comum, afetando diversas faixas etárias e apresentando diferentes tipos, como inguinais, umbilicais, e incisionais, cada uma com suas características específicas. A hérnia de Spiegel, embora menos comum, também é digna de atenção devido à sua localização peculiar na parede abdominal. A história da abordagem das hérnias na medicina reflete a evolução das técnicas cirúrgicas e o aprimoramento do entendimento anatômico, contribuindo para opções de tratamento mais seguras e eficazes.

O diagnóstico precoce é crucial, pois permite a intervenção antes que complicações sérias, como estrangulamento e encarceramento, ocorram. O tratamento expectante pode ser considerado em determinados cenários, mas a abordagem cirúrgica, muitas vezes utilizando técnicas como hernioplastia e laparoscopia, desempenha um papel central, oferecendo resultados positivos e minimizando riscos.



O manejo de hérnias em crianças requer uma abordagem cuidadosa, considerando a resolução espontânea em alguns casos, mas também reconhecendo a necessidade de intervenção cirúrgica em situações persistentes ou sintomáticas. A avaliação diagnóstica, geralmente usando ultrassonografia, é fundamental nesse contexto.

Ao abordar contraindicações cirúrgicas, é crucial considerar as condições médicas subjacentes do paciente, como infecções ativas, doenças autoimunes, obesidade severa, gravidez, entre outras. A decisão de intervenção cirúrgica deve ser individualizada, levando em conta os riscos e benefícios específicos para cada paciente.

A prevalência das hérnias destaca a importância do tratamento precoce, não apenas para reduzir a morbidade, mas também para evitar complicações graves que podem resultar em mortalidade, especialmente em casos de estrangulamento herniário. O tratamento oportuno não apenas salva vidas, mas também contribui para uma recuperação mais rápida e eficaz.

Em termos econômicos, o tratamento precoce pode resultar em uma utilização mais eficiente dos recursos de saúde, evitando custos associados a complicações e procedimentos mais extensos.

Em última análise, a abordagem das hérnias na medicina contemporânea exige uma visão abrangente, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os contextos individuais de cada paciente. Com o avanço contínuo da pesquisa médica, espera-se que novas estratégias de diagnóstico e tratamento continuem aprimorando a eficácia e segurança no manejo dessa condição comum e clinicamente significativa.

## 6 REFERÊNCIAS

Alam, N. N., et al. (2015). "What is the true incidence of groin hernia: Defining the denominator." *Hernia*, 19(1), 3–11.

Baird, R., et al. (2014). "Neonatal Hernia Survey: Creating Evidence-Based Guidelines for the Management of Neonatal Inguinal Hernias." *Journal of Pediatric Surgery*, 49(6), 871–875.



Belle, S. H., et al. (2015). "Perioperative Safety in the Longitudinal Assessment of Bariatric Surgery." *New England Journal of Medicine*, 373(1), 11–21.

Burger, J. W., et al. (2016). "Long-term follow-up of a randomized controlled trial of suture versus mesh repair of incisional hernia." *Annals of Surgery*, 240(4), 578–585.

da Silva, R. M., et al. (2018). "Hernias during Pregnancy: Management and Outcomes." *Surgery*, 164(4), 762–767.

Dindo, D., et al. (2016). "Obesity in General Elective Surgery." *The Lancet*, 388(10056), 1056–1067.

El-Gohary, Y., et al. (2013). "Incisional Hernia after Pediatric Subumbilical Midline Incisions: A Single-Center Study." *World Journal of Surgery*, 37(7), 1630–1635.

Ein, S. H., et al. (2015). "The Swinging Pendulum of Management for Pediatric Inguinal Hernia: A Systematic Review." *World Journal of Surgery*, 39(3), 782–789.

Fitzgibbons, R. J., et al. (2006). "Watchful waiting vs repair of inguinal hernia in minimally symptomatic men: a randomized clinical trial." *JAMA*, 295(3), 285–292.

Flum, D. R., et al. (2015). "Perioperative Safety in the Longitudinal Assessment of Bariatric Surgery." *New England Journal of Medicine*, 373(1), 11–21.

Hernandez, J. A., et al. (2018). "Hernia." In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing.

Jensen, K. K., et al. (2016). "Infection After Hernia Mesh Repair." *Surgical Infections*, 17(2), 235–240.

Kavic, M. S. (2010). "Historical Perspectives on Hernia Surgery: The Contributing Surgeons and Their Influences." *Surgical Clinics of North America*, 90(1), 1–13.

Kingsnorth, A. (2011). "The management of abdominal hernias." *Surgery*, 29(8), 394-398.

Koole, D., et al. (2018). "Conservative management of umbilical hernias in the elderly: a multicentre observational study." *BMJ Open*, 8(10), e021280.

Kulah, B., et al. (2015). "Risk Factors for Morbidity and Mortality in Patients with Strangulated Inguinal Hernias." *Hernia*, 19(2), 239–244.



Kulacoglu, I. (2015). "Risk Factors for Morbidity and Mortality in Patients with Strangulated Inguinal Hernias." *Hernia*, 19(2), 239–244.

Köckerling, F., et al. (2015). "What is the true incidence of groin hernia: Defining the denominator." *Hernia*, 19(1), 3–11.

Luijendijk, R. W., et al. (2016). "Long-term follow-up of a randomized controlled trial of suture versus mesh repair of incisional hernia." *Annals of Surgery*, 240(4), 578–585.

Nienhuijs, S. W., et al. (2015). "Spiegel hernia: historical review and laparoscopic treatment." *Hernia*, 19(5), 783–787.

Rehman, S., et al. (2017). "Outcomes After Elective Surgery in Patients with Autoimmune Diseases." *American Journal of Surgery*, 213(2), 282–287.

Rutkow, I. M. (2013). "Demographic and Socioeconomic Aspects of Hernia Repair in the United States in 2013." *JAMA Surgery*, 148(4), 323–328.

Rutkow, I. M. (2003). "Demographic and Socioeconomic Aspects of Hernia Repair in the United States in 2003." *Surgical Clinics of North America*, 83(5), 1045–1051.

St Peter, S. D., et al. (2011). "An evidence-based definition for neonatal inguinal hernia: Incidence and clinical presentation." *Journal of Pediatric Surgery*, 46(11), 2121–2124.

Wong, C. H., et al. (2017). "The LRINEC (Laboratory Risk Indicator for Necrotizing Fasciitis) score: a tool for distinguishing necrotizing fasciitis from other soft tissue infections." *Critical Care Medicine*

*Recebido em: 07/11/2023*

*Aprovado em: 14/11/2023*

*Publicado em: 16/11/2023*