



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hérnia De Amyand: Um Relato De Caso

**Autores:** ALINE DIDONI FAJARDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEQUENO ANJO), CAIO ALEXANDRE RAICHER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEQUENO ANJO), FLAVIA MAESTRI NOBRE ALBINI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEQUENO ANJO), GUILHERME AVELAR FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEQUENO ANJO), JOSÉ AFONSO MONESTEL MONTOYA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEQUENO ANJO), ALANA RITA ZORZAN (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), MANOELLA DE MELLO BORGES (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), MARIA FERNANDA PINTO (UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ), MARCO OTÍLIO DUARTE RODRIGUES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEQUENO ANJO)

**Resumo:** Introdução: A Hérnia de Amyand (HA) é definida como a apresentação do apêndice cecal como parte do conteúdo do saco herniário inguinal. A apendicite neste tipo de hérnia é causada por compressão extra luminal e pode imitar a hérnia inguinal complicada. Relato do caso: Escolar, 8 anos, sexo feminino, procura Pronto Atendimento, queixando-se de dor abdominal em cólica, difusa, início há 4 dias, utilizando sintomáticos sem melhora. Ao exame bom estado geral, abdômen depressível, discreta dor à palpação de fossa ilíaca direita, sem defesa, Blumberg e Rovsing negativos. Ultrassonografia realizada mostrava apêndice cecal espessados e calibre aumentado em ponta, achados de processo inflamatório agudo. Foi submetida a Apendicectomia Videolaparoscópica que identificou apêndice cecal habitual até sua porção proximal, com sua porção distal localizado dentro de saco herniário com sinais inflamatórios. Realizada apendicectomia seguida de hernioplastia inguinal através da fuguração do saco herniário. Discussão: Comum na prática pediátrica, a hérnia inguinal é o tipo mais comum de hérnia. Normalmente seu conteúdo são de alças intestinais, porém raramente identifica-se a presença do apêndice cecal intra sacro herniário, apenas em 0,19 a 1,7 dos casos. A HÁ foi descrita a primeira vez em 1736 durante a realização de uma apendicectomia. A clínica de dor abdominal não condizente com os exames laboratoriais apresentados no caso leva a necessidade de cirurgia para realização do diagnóstico e tratamento. Nos casos com apêndice normal não se recomenda a apendicectomia, apenas a redução da víscera e tratamento do saco herniário. Já nos casos com apendicite aguda a literatura recomenda apendicectomia através da inguinotomia e, quando não houver contaminação intracavitária, deve-se realizar o reparo da hérnia no mesmo tempo cirúrgico. Conclusão: A baixa incidência do caso clínico relatado demonstra a relevância da investigação precoce. Apesar da hérnia inguinal ser comum na pediatria, existe uma pobre incidência de suspeição clínica pré-operatória.