

# TRATAMENTO DA HÉRNIA VENTRAL LAPAROSCÓPICA OU ABORDAGEM ABERTA?

*Data de aceite: 01/02/2023*

**Esteban Vivas Erazo**

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio)  
Rio de Janeiro, RJ, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0003-3764-9789>

## INTRODUÇÃO

Existem muitas técnicas diferentes atualmente para o reparo da hérnia ventral. Com a implantação de técnicas minimamente invasivas, a hernioplastia ventral aberta tem sido questionada devido às grandes incisões abdominais, disseções extensas, grandes retalhos, mobilização muscular e necessidade de uso de drenos que levam ao aumento da morbidade e complicações pós-operatórias da ferida.

O estudo é adaptado a uma revisão sistemática das evidências presentes na literatura científica sobre o tratamento da Hérnia Ventral, destacando as vantagens ou desvantagens da realização da abordagem laparoscópica ou aberta, entre 2000-2021.

## RESULTADOS

A hérnia ventral é definida como a protrusão das vísceras através da parede abdominal enfraquecida cirurgica ou traumáticamente; às vezes, geralmente é de etiologia congênita.

Para o ano de 2014, foi realizado um estudo de coorte pela AMC onde foram comparados os resultados de duas abordagens para correção de hérnia ventral: técnica laparoscópica (A) e abordagem aberta tipo RivesStoppa. (B) realizado durante um período de 5, integrou um total de 102 pacientes, divididos em dois grupos aleatórios, o primeiro de 48 pacientes operados de hérnia ventral pela técnica laparoscópica e o segundo de 54 pacientes operados pela técnica aberta; onde avaliaram diferentes itens como tempo cirúrgico, tipo de hérnia, tamanho do defeito, complicações e conversão para laparoscopia e recidiva. Os resultados obtidos foram por tempo cirúrgico médio: 60 vs 80 minutos, laparoscópico ou aberto, respectivamente. O tamanho do defeito

herniário foi de 6-10 cm, 10-15 cm e maior que 15 cm para os grupos A e B. A permanência A média de permanência hospitalar foi 24 horas em 60% do grupo A e 5 a 7 dias em 60% dos pacientes do grupo B.

Alguns dos principais fatores envolvidos em relação ao aparecimento de complicações pós-cirúrgicas; são o tipo de técnica cirúrgica utilizada, as próprias condições do paciente (diabetes, obesidade, tabagismo, etc.) o uso de telas e o tempo operatório, entre outros. As complicações da correção cirúrgica da hérnia ventral, as mais encontradas, são a infecção do sítio operatório, que varia de 4 a 5%, e os distúrbios do sítio operatório (seroma, hematoma e granuloma) de 5,5% com a técnica aberta e 1,2% com a laparoscópica.

## CONCLUSÃO

As hérnias são patologias muito frequentes sendo o seu único tratamento curativo a cirurgia. A correção de hérnia ventral laparoscópica é uma técnica reprodutível que relatou resultados equivalentes ou mesmo superiores à abordagem aberta em relação à dor pós-operatória, permanência hospitalar, recorrência, complicações gerais e da ferida. Os resultados obtidos neste trabalho como na maioria dos revisados mostram uma vantagem significativa da abordagem laparoscópica, porém tem uma desvantagem em relação ao seu custo em relação à abordagem aberta e o difícil acesso dessas técnicas em países com poucos recursos.