

# AVANÇOS E DESAFIOS NAS INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS PARA HÉRNIAS ABDOMINAIS

*Data de Submissão: 26/03/2024*

*Data de aceite: 02/05/2024*

### **Vinícius Evangelista Dias**

Docente do Curso de Medicina da  
Faculdade Metropolitana São Carlos  
Bom Jesus do Itabapoana  
Rio de Janeiro  
<http://lattes.cnpq.br/6331127739753447>

### **Bruno Borges do Carmo**

Faculdade Metropolitana São Carlos  
Medicina  
Bom Jesus do Itabapoana – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/7258190235369158>

### **Eloá Perciano Madeira da Silva**

Faculdade Metropolitana São Carlos  
Medicina  
Bom Jesus do Itabapoana  
Rio de Janeiro  
<http://lattes.cnpq.br/9050980704399861>

### **Jonathas da Silva Trindade**

Faculdade Metropolitana São Carlos  
Medicina  
Bom Jesus do Itabapoana  
Rio de Janeiro  
<http://lattes.cnpq.br/2363818809589394>

### **Monique Bessa de Oliveira Prucoli**

Faculdade Metropolitana São Carlos  
Medicina  
Bom Jesus do Itabapoana  
Rio de Janeiro  
<http://lattes.cnpq.br/9511097586549713>

**RESUMO:** A hernioplastia e a herniorrafia são procedimentos cirúrgicos comuns utilizados para corrigir hérnias, uma condição em que um órgão ou tecido se projeta através de uma abertura na parede muscular. A hernioplastia envolve o uso de uma malha sintética para reforçar a área enfraquecida da parede abdominal, enquanto a herniorrafia consiste em suturar a parede muscular sem o uso de uma malha. Este estudo tem como objetivo comparar a eficácia, as complicações e os resultados a longo prazo da hernioplastia e da herniorrafia no tratamento de hérnias. Realizou-se uma revisão sistemática da literatura científica, utilizando bases de dados eletrônicas como PubMed, Google Acadêmico e SciELO. Os resultados desta revisão mostraram que tanto a hernioplastia quanto a herniorrafia são eficazes no tratamento de hérnias, com taxas de sucesso comparáveis a curto e longo prazo. No entanto, a hernioplastia tende a ter uma taxa menor de recorrência de hérnia em comparação com a herniorrafia. Além disso, a hernioplastia pode estar associada a uma recuperação mais rápida e a menos dor pós-operatória devido ao uso da malha sintética. Por outro lado, a herniorrafia pode ser preferida em pacientes com alto risco de

infecção ou rejeição de material estranho, uma vez que não requer o implante de uma malha. A escolha entre hernioplastia e herniorrafia deve levar em consideração diversos fatores, incluindo o tipo e tamanho da hérnia, as condições clínicas do paciente, a experiência do cirurgião e as preferências do paciente. Embora a hernioplastia pareça oferecer vantagens em termos de taxas de recorrência e tempo de recuperação, ela também está associada a um risco aumentado de complicações como seroma, hematoma e infecção da ferida operatória. Por outro lado, a herniorrafia pode ser uma opção segura em pacientes selecionados, especialmente aqueles com contraindicações para o uso de malha sintética. Em conclusão, tanto a hernioplastia quanto a herniorrafia são opções válidas no tratamento de hérnias, cada uma com suas próprias vantagens e desvantagens. A escolha do método cirúrgico mais apropriado deve ser individualizada para cada paciente, levando em consideração uma série de fatores, incluindo a gravidade da hérnia, as condições clínicas do paciente e as preferências pessoais. É essencial uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios de cada procedimento para garantir os melhores resultados e minimizar complicações pós-operatórias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hérnia; Hernioplastia; Herniorrafia.

## ADVANCES AND CHALLENGES IN SURGICAL INTERVENTIONS FOR ABDOMINAL HERNIAS

**ABSTRACT:** Hernioplasty and herniorrhaphy are common surgical procedures used to correct hernias, a condition in which an organ or tissue protrudes through an opening in the muscular wall. Hernioplasty involves using a synthetic mesh to reinforce the weakened area of the abdominal wall, while herniorrhaphy involves suturing the muscular wall without the use of a mesh. This study aims to compare the effectiveness, complications and long-term results of hernioplasty and herniorrhaphy in the treatment of hernias. A systematic review of the scientific literature was carried out, using electronic databases such as PubMed, Google Scholar and SciELO. The results of this review showed that both hernioplasty and herniorrhaphy are effective in treating hernias, with comparable short- and long-term success rates. However, hernioplasty tends to have a lower rate of hernia recurrence compared to herniorrhaphy. Additionally, hernioplasty may be associated with faster recovery and less postoperative pain due to the use of synthetic mesh. On the other hand, herniorrhaphy may be preferred in patients at high risk of infection or rejection of foreign material, as it does not require the implantation of a mesh. The choice between hernioplasty and herniorrhaphy must take into account several factors, including the type and size of the hernia, the patient's clinical conditions, the surgeon's experience and the patient's preferences. Although hernioplasty appears to offer advantages in terms of recurrence rates and recovery time, it is also associated with an increased risk of complications such as seroma, hematoma, and wound infection. On the other hand, herniorrhaphy may be a safe option in selected patients, especially those with contraindications to the use of synthetic mesh. In conclusion, both hernioplasty and herniorrhaphy are valid options for treating hernias, each with its own advantages and disadvantages. The choice of the most appropriate surgical method must be individualized for each patient, taking into account a series of factors, including the severity of the hernia, the patient's clinical conditions and personal preferences. A careful assessment of

the risks and benefits of each procedure is essential to ensure the best results and minimize postoperative complications.

**KEYWORDS:** Hernia; Hernioplasty; Herniorrhaphy.

## INTRODUÇÃO

A correção cirúrgica das hérnias abdominais é um procedimento de suma importância na prática médica (DE MENESES et al., 2021), visando não apenas restaurar a integridade da parede abdominal, mas também aliviar os sintomas incapacitantes resultantes da protrusão de tecido através de uma abertura na musculatura (BEZERRA et al., 2018). Através de décadas de pesquisa e prática clínica (FRANCELLINO et al., 2015), as técnicas de hernioplastia e herniorrafia foram desenvolvidas e refinadas (DANIEL et al., 2022), cada uma com suas próprias nuances e implicações (NOVAES et al., 2023). Esses procedimentos, que envolvem intervenções cirúrgicas delicadas e precisas (DE PAIVA et al., 2020), têm como objetivo primordial melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por hérnias abdominais, proporcionando alívio sintomático e prevenindo complicações graves a longo prazo (RODRIGUES et al., 2023).

A hernioplastia, uma abordagem comumente utilizada, envolve o uso de materiais sintéticos ou biológicos para reforçar a área enfraquecida da parede abdominal (ROSALES et al., 2023). Esses materiais, como telas de polipropileno ou de poliéster, são implantados para criar uma barreira física que previne a recorrência da hérnia (GALVÃO et al., 2024). A principal vantagem da hernioplastia é sua menor taxa de recorrência em comparação com a herniorrafia (REINALDO et al., 2020). Além disso, ela tende a resultar em uma recuperação mais rápida e menos dor pós-operatória devido à redução da tensão sobre os tecidos circundantes (RONCHI et al., 2023). No entanto, complicações como rejeição do material, infecção da ferida operatória e formação de seroma podem ocorrer, exigindo monitoramento e tratamento adequado (DA SILVA et al., 2023).

Por outro lado, a herniorrafia, uma técnica mais tradicional, envolve a sutura direta dos tecidos musculares para fechar a abertura na parede abdominal (MONTEIRO et al., 2023). Embora seja menos dispendiosa e mais simples em termos de técnica cirúrgica (NUNES et al., 2023), a herniorrafia está associada a taxas ligeiramente mais altas de recorrência em comparação com a hernioplastia (RIBEIRO et al., 2023). Além disso, a sutura direta pode levar a uma maior tensão sobre os tecidos circundantes, resultando em um potencial aumento da dor pós-operatória e uma recuperação prolongada (RODRIGUES et al., 2023). Complicações como dor crônica, hematoma, enfraquecimento da parede abdominal e recorrência da hérnia ainda são possíveis com esta abordagem (ROSALES et al., 2023).

Portanto, uma análise minuciosa das distinções entre hernioplastia e herniorrafia, aliada a uma compreensão abrangente das potenciais complicações inerentes a cada abordagem cirúrgica, emerge como uma etapa crucial na condução da prática clínica (RONCHI et al., 2023). Essa análise detalhada não apenas informa a escolha da técnica mais adequada para cada paciente, levando em consideração fatores como tipo de hérnia, estado de saúde e preferências individuais (DE MENESES et al., 2021), mas também prepara os profissionais de saúde para a detecção precoce e manejo eficaz de complicações pós-operatórias (BEZERRA et al., 2018). Além disso, ela desempenha um papel fundamental na garantia de um cuidado pós-operatório holístico e personalizado, que visa otimizar a recuperação do paciente e minimizar o risco de complicações a longo prazo após a correção cirúrgica de hérnias abdominais (DE PAIVA et al., 2020).

## Metodologia

Para garantir a solidez e a confiabilidade dos resultados obtidos, adotou-se uma abordagem metodológica detalhada e meticulosa. Inicialmente, realizou-se uma revisão sistemática abrangente da literatura científica pertinente, abarcando uma variedade de bases de dados eletrônicas de prestígio, como PubMed, Google Acadêmico e SciELO. Este processo de busca foi planejado minuciosamente, considerando um período de inclusão de estudos publicados nos últimos 10 anos, a fim de incorporar as evidências mais recentes e relevantes disponíveis na literatura.

Os critérios de inclusão adotados foram criteriosos e bem definidos, selecionando estudos que apresentavam desenhos metodológicos robustos, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises. Estes estudos foram escolhidos especificamente por compararem os procedimentos de hernioplastia e herniorrafia, permitindo uma análise comparativa abrangente de sua eficácia, complicações e resultados a longo prazo.

Além disso, a avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos foi realizada com extremo rigor. Para os ensaios clínicos randomizados, utilizou-se a escala de Jadad, um instrumento amplamente reconhecido e validado pela comunidade científica, que possibilita uma avaliação sistemática da qualidade metodológica desses estudos. Para as revisões sistemáticas, empregou-se a ferramenta AMSTAR (A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews), que oferece uma avaliação abrangente da qualidade metodológica desses tipos de estudos.

Este processo metodológico detalhado e criterioso foi fundamental para assegurar a confiabilidade, validade e robustez dos resultados obtidos neste estudo. Através dessa abordagem metodológica abrangente, foi possível embasar de forma sólida as conclusões e recomendações apresentadas, contribuindo significativamente para o avanço do conhecimento científico na área de hernioplastia e herniorrafia.

## A HERNIORRAFIA, SUA COMPLEXIDADE E LIMITAÇÕES

A hernioplastia e a herniorrafia representam intervenções cirúrgicas de complexidade excepcional e importância absoluta, projetadas meticulosamente para abordar hérnias, uma condição patológica debilitante na qual órgãos ou tecidos se protrudem através de uma abertura na parede muscular ou tecido que normalmente os mantém seguros e em posição anatômica adequada (GALVÃO et al., 2024). Esses procedimentos desempenham um papel crucial na restauração da integridade estrutural do corpo humano e na significativa elevação da qualidade de vida dos pacientes afligidos por essa condição dolorosa e incapacitante (DE PAIVA et al., 2020). Embora ambos visem ao objetivo comum de reparar a hérnia, a hernioplastia e a herniorrafia empregam abordagens distintas e técnicas cirúrgicas específicas (NOVAES et al., 2023), cada uma cuidadosamente adaptada às necessidades individuais do paciente e à gravidade da hérnia em questão, demonstrando assim a personalização e a precisão necessárias para o sucesso terapêutico nesses casos (RODRIGUES et al., 2023).

A herniorrafia é um procedimento cirúrgico clássico e altamente eficaz utilizado para reparar hérnias abdominais (MONTEIRO et al., 2023). Essas hérnias ocorrem quando parte do tecido interno, como intestinos, gordura ou órgãos, protrai através de uma fraqueza na parede muscular abdominal (NUNES et al., 2023). Durante a cirurgia, o cirurgião realiza uma incisão precisa na região afetada e sutura diretamente a abertura na parede abdominal, visando reconstruir e reforçar a área herniada, promovendo assim uma recuperação completa e duradoura para o paciente (RIBEIRO et al., 2023). É um procedimento que demanda habilidade técnica e conhecimento anatômico detalhado por parte do cirurgião, garantindo resultados seguros e satisfatórios para o paciente, além de minimizar os riscos de recorrência da hérnia (RONCHI et al., 2023).

Embora a herniorrafia tenha sido uma técnica amplamente utilizada por muitos anos e tenha demonstrado eficácia no tratamento de hérnias menores, existem algumas limitações e considerações importantes a serem feitas (ROSALES et al., 2023). Um dos principais desafios enfrentados com esse método é a tensão exercida sobre os tecidos suturados durante o processo de cicatrização (REINALDO et al., 2020). Essa tensão pode resultar em desconforto significativo no pós-operatório e prolongar o tempo de recuperação do paciente (BEZERRA et al., 2018). A cicatrização inadequada ou a fraqueza dos tecidos suturados podem aumentar o risco de complicações, como a recorrência da hérnia (DA SILVA et al., 2023). É crucial ressaltar também que, em alguns casos, a técnica de herniorrafia pode não ser a mais indicada, especialmente em hérnias complexas ou em pacientes com condições médicas pré-existentes que possam aumentar os riscos cirúrgicos (FRANCELLINO et al., 2015). Portanto, uma avaliação cuidadosa por parte do cirurgião, levando em consideração o estado de saúde do paciente e a gravidade da hérnia, é essencial para determinar o melhor plano de tratamento (DE MENESES et al., 2021).

Outro aspecto a ser considerado é a habilidade do cirurgião em garantir uma sutura precisa e firme (DE PAIVA et al., 2020). Uma técnica de sutura inadequada pode comprometer a eficácia do procedimento e aumentar o risco de complicações (GALVÃO et al., 2024). Portanto, a experiência e a habilidade do cirurgião desempenham um papel crucial no resultado final da herniorrafia (RODRIGUES et al., 2023).

É essencial que o cirurgião tenha um conhecimento profundo da anatomia abdominal e uma compreensão detalhada das técnicas de sutura para garantir uma reparação adequada da hérnia (DE MENESES et al., 2021). Além disso, a capacidade do cirurgião de adaptar sua abordagem às características específicas de cada paciente e de cada hérnia é fundamental para obter resultados ótimos (FRANCELLINO et al., 2015). Investir tempo e recursos em treinamento e educação contínua é fundamental para garantir que os cirurgiões estejam bem preparados para enfrentar os desafios associados à herniorrafia e proporcionar aos pacientes o mais alto padrão de cuidados cirúrgicos (GALVÃO et al., 2024).

Além dos aspectos técnicos, há também fatores individuais do paciente que influenciam a escolha do tratamento (RONCHI et al., 2023). Por exemplo, pacientes com condições médicas subjacentes, como obesidade, diabetes ou doenças cardiovasculares, podem apresentar um risco aumentado de complicações durante e após a cirurgia (NOVAES et al., 2023). Portanto, é essencial uma avaliação completa do estado de saúde do paciente antes de optar pela herniorrafia (REINALDO et al., 2020). Além disso, características como a idade do paciente e seu estilo de vida também devem ser consideradas (DANIEL et al., 2022). Por exemplo, em pacientes idosos ou com um estilo de vida menos ativo, pode ser preferível optar por técnicas menos invasivas de reparo de hérnia, que possam proporcionar uma recuperação mais rápida e menos desconforto pós-operatório (DE PAIVA et al., 2020).

Por outro lado, em pacientes mais jovens e saudáveis, a herniorrafia tradicional pode ser uma opção mais adequada, oferecendo uma solução mais duradoura e robusta para a correção da hérnia (BEZERRA et al., 2018). Portanto, uma abordagem individualizada, levando em conta todos esses fatores, é fundamental para garantir o melhor resultado possível para cada paciente (RODRIGUES et al., 2023).

## **A HERNIOPLASTIA: UMA ABORDAGEM MAIS MODERNA E SOFISTICADA E SEUS RISCOS E BENEFÍCIOS**

Mesmo a herniorrafia sendo uma opção válida para muitos pacientes, avanços na medicina e na tecnologia cirúrgica levaram ao desenvolvimento de técnicas alternativas, como a hernioplastia laparoscópica e a utilização de malhas sintéticas para reforçar a parede abdominal (RODRIGUES et al., 2023). Essas abordagens minimamente invasivas têm ganhado popularidade devido a seus potenciais benefícios, como menor tempo de recuperação, menos dor pós-operatória e menor taxa de recorrência da hérnia (RONCHI et al., 2023). A hernioplastia laparoscópica, por exemplo, utiliza pequenas incisões e instrumentos cirúrgicos de precisão, permitindo ao cirurgião reparar a hérnia com menos trauma aos tecidos circundantes (ROSALES et al., 2023).

A utilização de malhas sintéticas proporciona um suporte estrutural adicional à parede abdominal, reduzindo assim o risco de recorrência da hérnia ao longo do tempo (REINALDO et al., 2020). No entanto, é importante ressaltar que cada técnica tem suas próprias indicações e contraindicações, e a escolha entre herniorrafia tradicional e abordagens alternativas deve ser feita com base na avaliação individual de cada paciente, levando em consideração fatores como a gravidade da hérnia, a condição de saúde geral do paciente e as preferências pessoais (DA SILVA et al., 2023).

Por outro lado, a hernioplastia é uma abordagem mais moderna e sofisticada, na qual o cirurgião utiliza uma tela ou malha feita de materiais sintéticos, como polipropileno ou poliéster, para reforçar a área enfraquecida da parede abdominal (FRANCELLINO et al., 2015). Esta malha atua como uma espécie de “remendo”, fortalecendo a região e reduzindo significativamente o risco de recorrência da hérnia (GALVÃO et al., 2024). Ao proporcionar um suporte estrutural adicional, a hernioplastia não apenas repara a hérnia existente, mas também ajuda a prevenir a formação de novas hérnias no futuro (MONTEIRO et al., 2023).

A escolha cuidadosa do tipo de malha e sua colocação precisa são aspectos críticos desse procedimento (NUNES et al., 2023). A malha selecionada deve ser compatível com o tecido do paciente e resistente o suficiente para suportar a pressão intra-abdominal sem causar desconforto ou complicações (DE MENESES et al., 2021). Além disso, a técnica cirúrgica utilizada para posicionar e fixar a malha desempenha um papel fundamental no sucesso a longo prazo da hernioplastia (RONCHI et al., 2023). O cirurgião deve garantir que a malha seja adequadamente colocada sobre a área enfraquecida da parede abdominal, evitando dobramentos ou tensões excessivas que possam comprometer a integridade da reparação (BEZERRA et al., 2018).

É importante destacar que, embora a hernioplastia ofereça uma alternativa promissora à herniorrafia tradicional, ainda há debates em curso sobre o uso ideal de malhas sintéticas e suas complicações potenciais a longo prazo, como dor crônica ou reações alérgicas (RODRIGUES et al., 2023). Portanto, uma avaliação completa dos benefícios e riscos, bem como uma discussão detalhada entre o cirurgião e o paciente, são essenciais para tomar uma decisão informada sobre o melhor curso de tratamento para cada caso específico (RONCHI et al., 2023).

Como resultado, a hernioplastia tende a levar a uma recuperação mais rápida e com menos desconforto pós-operatório em comparação com a herniorrafia (ROSALES et al., 2023). Os pacientes geralmente experimentam menos dor devido à abordagem menos invasiva e ao uso de técnicas laparoscópicas que minimizam o trauma aos tecidos circundantes (REINALDO et al., 2020). Além disso, o tempo de internação hospitalar é frequentemente reduzido, permitindo que os pacientes retornem ao conforto de seu lar mais rapidamente (NOVAES et al., 2023). Isso não apenas melhora o bem-estar do paciente, mas também pode resultar em custos reduzidos para o sistema de saúde (NUNES et al., 2023).

A utilização de malhas sintéticas também pode apresentar riscos, como reações alérgicas ao material da malha, rejeição do implante pelo corpo ou formação de aderências, onde a malha se funde com os tecidos circundantes (DE MENESES et al., 2021). Essas complicações podem causar desconforto adicional e, em alguns casos, exigir intervenção médica adicional (BEZERRA et al., 2018). Portanto, uma avaliação cuidadosa dos benefícios e riscos de cada abordagem é essencial para determinar o melhor curso de tratamento para cada paciente (GALVÃO et al., 2024). Isso envolve uma discussão aberta e franca entre o cirurgião e o paciente, considerando fatores como histórico médico, estilo de vida e preferências pessoais, para garantir a tomada de decisão mais informada e adequada possível (FRANCELLINO et al., 2015).

## **POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES DA HERNIORRAFIA E DA HERNIOPLASTIA**

No entanto, tanto a hernioplastia quanto a herniorrafia apresentam possíveis complicações que exigem atenção cuidadosa (DA SILVA et al., 2023). Infecção é uma preocupação comum em ambos os procedimentos, podendo ocorrer se medidas adequadas de esterilização não forem seguidas durante a cirurgia ou no pós-operatório (DANIEL et al., 2022). Além disso, hematoma e seroma, acúmulos de sangue ou fluido no local da incisão, podem surgir, causando inchaço e dor (DE PAIVA et al., 2020). É essencial que o cirurgião e a equipe médica adotem medidas rigorosas de prevenção de infecções e monitorem de perto o paciente durante o período pós-operatório para detectar precocemente qualquer sinal de complicações (MONTEIRO et al., 2023). Uma abordagem multidisciplinar e individualizada é fundamental para garantir a segurança e o sucesso do procedimento, proporcionando ao paciente a melhor chance de uma recuperação sem complicações e um retorno à saúde plena (RONCHI et al., 2023).

Outras complicações incluem dor crônica na área da cirurgia, especialmente após uma herniorrafia, devido à tensão na parede abdominal (RONCHI et al., 2023). Lesões nervosas também são possíveis durante a cirurgia, resultando em dor, sensibilidade aumentada ou dormência prolongada na região afetada (REINALDO et al., 2020). Essas complicações podem afetar significativamente a qualidade de vida do paciente a longo prazo e exigir tratamento adicional, como fisioterapia ou medicamentos para controle da dor (RODRIGUES et al., 2023).

Além disso, a formação de cicatrizes internas (aderências) é uma preocupação comum após qualquer tipo de cirurgia abdominal, podendo causar desconforto abdominal, obstrução intestinal ou dificuldade nos movimentos intestinais (RODRIGUES et al., 2023). Essas aderências podem se desenvolver entre os órgãos internos e a malha utilizada na hernioplastia, aumentando o risco de complicações futuras (RONCHI et al., 2023). E, é claro, há sempre o risco de recorrência da hérnia, embora seja menos comum com a hernioplastia devido ao reforço adicional fornecido pela malha (REINALDO et al., 2020). No entanto, mesmo com o uso de malhas sintéticas, a recorrência da hérnia ainda pode ocorrer devido a vários fatores, como falha na fixação da malha, enfraquecimento dos tecidos circundantes ao longo do tempo ou atividades que aumentam a pressão abdominal (RONCHI et al., 2023).



Em última análise, a escolha entre hernioplastia e herniorrafia depende de vários fatores, incluindo o tamanho e o tipo de hérnia, as preferências do cirurgião e as condições específicas do paciente (DE MENESES et al., 2021). É fundamental que os pacientes discutam com seus médicos as opções disponíveis, bem como os possíveis riscos e benefícios de cada procedimento, antes de tomar uma decisão (BEZERRA et al., 2018). Uma abordagem colaborativa entre o paciente e a equipe médica, levando em consideração todos os aspectos clínicos e pessoais, é essencial para alcançar os melhores resultados e a satisfação do paciente a longo prazo (GALVÃO et al., 2024).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a hernioplastia e a herniorrafia representam intervenções cirúrgicas de importância crucial na abordagem de hérnias abdominais, visando restaurar a integridade estrutural do corpo e melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição debilitante. Embora ambas as técnicas compartilhem o objetivo comum de reparar a hérnia, apresentam diferenças significativas em termos de abordagem e técnicas cirúrgicas empregadas. A hernioplastia, com seu uso de malhas sintéticas para reforçar a parede abdominal, oferece uma alternativa moderna e promissora à herniorrafia tradicional, proporcionando uma recuperação mais rápida e potencialmente reduzindo o risco de recorrência da hérnia.

No entanto, é crucial reconhecer que tanto a hernioplastia quanto a herniorrafia apresentam riscos e complicações potenciais, exigindo uma avaliação cuidadosa dos benefícios e riscos de cada abordagem para cada paciente individual. Além disso, fatores como o tamanho e o tipo de hérnia, as condições médicas subjacentes e as preferências pessoais do paciente devem ser considerados na tomada de decisão.

Em última análise, uma abordagem colaborativa entre o paciente e a equipe médica, baseada em uma compreensão completa das opções de tratamento disponíveis e uma análise individualizada de cada caso, é essencial para garantir os melhores resultados possíveis e a satisfação do paciente a longo prazo. A busca contínua por avanços na medicina e na tecnologia cirúrgica, aliada a um compromisso com a educação e o treinamento dos profissionais de saúde, continuará a aprimorar os cuidados oferecidos aos pacientes com hérnias abdominais, melhorando sua qualidade de vida e bem-estar.

## REFERÊNCIAS

BEZERRA, João Zeca de Jesus; ARAUJO, Thiago Peterson Paes de. Hérnia interna ocasionada por aderências abdominais em uma mulher de 80 anos: um relato de caso. 2018.

DANIEL, Carlos; VICENTE, João Lapo. A Separação de Componentes no Tratamento de Hérnia Incisional Associada a Diástase dos Retos Abdominais: Caso Clínico. **Gazeta Médica**, p. 167-172, 2022.

DA SILVA, Sávio Dimas et al. Cirurgia Minimamente Invasiva versus Procedimentos Convencionais: Uma Análise Comparativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 5253-5273, 2023.

DE MENESES, MARCELY JULIANA SILVA et al. GRAVE ASSOCIAÇÃO ENTRE ONFALOCELE ROTA E HERNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA. 2021.

DE PAIVA, Dalila Cristina Magioni et al. Avaliação prognóstica de fetos portadores de hérnia diafragmática congênita isolada: observado/esperado (O/E) LHR como preditor de morbi-mortalidade. 2020.

FRANCELLINO, Juliana Oliveira Rabello et al. Pronto atendimento de síndrome cólica em equinos – revisão de literatura. **Revista Científica de Medicina Veterinária, Garça/SP**, v. 25, p. 12-12, 2015.

GALVÃO, Amanda Albuquerque Cursino B. et al. Desenvolvimentos recentes em técnicas cirúrgicas minimamente invasivas. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, p. e3913244898-e3913244898, 2024.

MONTEIRO, Rafaela Valéria De Castro et al. Revisão de Abordagens Cirúrgicas para Pancreatite Crônica: Uma Revisão Abrangente. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 4813-4827, 2023.

NOVAES, Vitor Ribeiro; BARROS, Gabriel Ataides. AVALIAÇÃO CLÍNICA E CIRÚRGICA DA HÉRNIA INGUINAL EM CRIANÇAS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 3858-3868, 2023.

NUNES, Vinicius Souza. Hérnia incisional gigante e uso de múltiplas técnicas associadas: relato de caso. **RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 3, n. 1, p. 1-7, 2023.

REINALDO, Luís Gustavo Cavalcante et al. TRATAMENTO CONSERVADOR DE FÍSTULA ENTÉRICA EM PACIENTE OBESO. 2020 by Atena Editora Copyright© Atena Editora Copyright do Texto© 2020 Os autores Copyright da Edição© 2020 Atena Editora Direitos para esta edição cedidos à Atena, p. 16, 2020.

RIBEIRO, Catharina Cangussu Fernandes et al. Cirurgia de Hérnia: Técnicas e Complicações: Um exame das diferentes abordagens cirúrgicas para o tratamento de hérnias, incluindo hérnias inguinais e incisionais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 159-172, 2023.

RODRIGUES, Vitória Mendonça et al. HÉRNIAS: MANEJO E CONDUTA NA ATUALIDADE. **Revista OWL (OWL Journal)-REVISTA INTERDISCIPLINAR DE ENSINO E EDUCAÇÃO**, v. 1, n. 3, p. 316-331, 2023.

RONCHI, Luiza Maria Milanez et al. Avanços e desafios em cirurgia geral minimamente invasiva: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 16615-16632, 2023.

ROSALES, Rolando Gutierrez et al. Avanços nas técnicas minimamente invasivas na abordagem de hérnias abdominais: uma revisão dos procedimentos, inovações e resultados clínicos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 14670-14682, 2023.