**Hérnia inguinal com perda de domicílio utilizando pneumoperitônio progressivo pré-operatório: um relato de caso**
**Thamires F. Mourão**¹; Ana C. Costa**¹**; Brunna P. Campos²; Renato C. A. Silva**¹**.
¹ Complexo de Saúde São João de Deus, Brasil, 2025.
² Faculdade de Medicina da Universidade de Itaúna, Brasil, 2025.

**Descritores:** Hérnia inguinal; Hérnia abdominal; Herniorrafia; Pneumoperitônio.  **Introdução:** As hérnias gigantes da parede abdominal alteram a fisiopatologia e impactam a cirurgia. O alojamento crônico das vísceras reduz a pressão intra-abdominal (PIA), e sua reposição abrupta eleva a PIA, dificultando o fechamento da parede abdominal e comprometendo a perfusão intestinal e pulmonar. Isso pode levar à hipoventilação, atelectasia, hipóxia, hipercarbia, tromboembolismo, redução do retorno venoso e choque. A função renal também é afetada, com queda da filtração glomerular e oligúria¹˒². **Objetivo:** Relatar um caso de reparo de hérnia inguinal com perda de domicílio utilizando pneumoperitônio progressivo pré-operatório (PPP). **Método:** Relato de caso baseado na avaliação do prontuário do paciente e revisão da literatura. **Resultados com discussão:** Paciente de 77 anos, com hérnia inguinoescrotal volumosa à direita e perda de domicílio, submetido a PPP intra-hospitalar. O procedimento foi realizado em bloco cirúrgico, com punção no ponto de Palmer e passagem de agulha de Veress para insuflação de dióxido de carbono (CO₂). Foram realizadas três sessões, a cada 72 horas, com volumes entre 600 e 1100 mL de CO₂, sem intercorrências. Após 10 dias, o paciente foi operado, identificando-se um saco herniário indireto contendo alças intestinais, cólon e apêndice cecal. Realizou-se a correção com tela de polipropileno pela técnica de Lichtenstein e apendicectomia. O pós-operatório evoluiu sem complicações. **Conclusão**: Durante a pesquisa teórica, foram observadas divergências entre as técnicas relatadas para a realização do PPP. Apesar de haver consenso quanto aos benefícios do procedimento, a ausência de um protocolo técnico padronizado limita sua aplicação. O caso apresentado demonstra a eficácia do PPP na hernioplastia inguinal, com evolução favorável e sem intercorrências.

**Referências:**

1. Cleva R de, Silva FP da, Zilberstein B, Machado DJB. Acute renal failure due to abdominal compartment syndrome: report on four cases and literature review. Rev Hosp Clin [Internet]. 2001 Jul;56(4):123–30. Available from: https://doi.org/10.1590/S0041-87812001000400006.
2. Minossi JG, Oliveira WK de, Llanos JC, Ielo SM, Hasimoto CN, Pereira RS de C. O uso do pneumoperitônio progressivo no pré-operatório das hérnias volumosas da parede abdominal. Arq Gastroenterol [Internet]. 2009Apr;46(2):121–6. Available from: https://doi.org/10.1590/S0004-28032009000200009