**Hérnia Inguinal e Hidrocele na Infância: Indicações Cirúrgicas e o Papel da Laparoscopia**

¹Mariane A. Silva; Ana P. A. Melato ²; Rafael E.F.Morais ³; Sandra R. Teixeira\*⁴.

¹Universidade Federal de São João Del Rei- CCO, Minas Gerais, Brasil, 2025.

2,3, Universidade de Itaúna, Minas Gerais, Brasil 2025.

4Complexo de Saúde São João de Deus, Minas Gerais Brasil, 2025 \*

E-mail para contato: mary.maryany@icloud.com

Palavras-chave: Hidrocele testicular; Hérnia inguinal; Pediatria; Patologia cirúrgica

**Introdução:** A hérnia inguinal e a hidrocele são condições comuns na infância, muitas vezes identificadas pelo aumento do volume escrotal. Ambas resultam de falha no fechamento do conduto peritôneo-vaginal, permitindo a passagem anormal de conteúdo intra-abdominal para a região inguinal ou escrotal. Apesar das semelhanças embriológicas, apresentam condutas clínicas distintas. A hérnia inguinal demanda correção cirúrgica precoce, dada a possibilidade de encarceramento e estrangulamento intestinal. Já a hidrocele, por se tratar do acúmulo de líquido na túnica vaginal, pode apresentar regressão espontânea. **Objetivo:** Analisar as diferenças nas indicações cirúrgicas entre hérnia inguinal e hidrocele em pacientes pediátricos, com base em segurança, eficácia e diretrizes clínicas atuais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de escopo nas bases PubMed, SciELO e EMBASE. Foram selecionados estudos comparativos que abordam a abordagem cirúrgica para ambas as condições, seguida de avaliação crítica e síntese dos conteúdos.**Resultados e Discussão:** A hérnia inguinal em crianças, ao ser diagnosticada, deve ser tratada cirurgicamente o quanto antes, visando evitar complicações graves. A laparoscopia tem se mostrado uma alternativa segura e eficaz, com menores índices de complicações e recuperação mais rápida. Por outro lado, a hidrocele não comunicante pode ser observada até os 18 a 24 meses, momento em que é considerada a cirurgia se não houver regressão. A hidrocele comunicante, no entanto, requer correção cirúrgica, uma vez que mantém o risco de evolução para hérnia. **Conclusão:** A distinção entre hérnia inguinal e hidrocele, especialmente quanto à presença de comunicação com a cavidade abdominal, é essencial para definir a melhor conduta. A abordagem precoce e individualizada garante maior segurança e melhores desfechos no manejo cirúrgico pediátrico. **Referências:**
LEE, Y. J.; CHO, S. *Surgical management of congenital hydrocele: Indications and outcomes*. Journal of Pediatric Urology, v. 18, n. 3, p. 175–181, 2021.
MORGAN, J. E.; PETERS, C. A. *Inguinal hernia and hydrocele in infants and children*. The Journal of Pediatric Surgery, v. 56, n. 4, p. 724–730, 2023.
SMITH, B.; KIM, S. *Minimally invasive approach to pediatric inguinal hernia repair: A systematic review*. Pediatric Surgery International, v. 39, n. 1, p. 11–20, 2022.