**Inguinodinia: impacto das variações anatômicas no tratamento cirúrgico e relato de caso**

**João Lucas C. N. Hübner**¹; Débora Helena C. Lopes²; Artur L. Carneiro³; Lucas M. S. Tannús³; José Carlos Vieira³; Cirênio A. Barbosa\*.

\* Professor Adjunto IV do Departamento de Cirurgia, Ginecologia, Obstetrícia e Propedêutica da Escola de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP; Membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões – TCBC; Cirurgião Geral no complexo hospitalar Santa Casa de Belo Horizonte/São Lucas, Brasil, 2025.

¹ Acadêmico de medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil, 2025. Email: joao\_hubner@cienciasmedicasmg.edu.br;

² Faculdade de Minas - FAMINAS, Belo Horizonte, Brasil, 2025;

³ Complexo hospitalar Santa Casa de Belo Horizonte/São Lucas, Brasil, 2025.

**Palavras-chave:** Hérnia Inguinal; Nervos Periféricos; Dor Crônica; Variação Anatômica.

**Introdução:** Inguinodinia é definida por dor persistente na região inguinal por pelo menos três. Embora sua etiologia não esteja muito bem elucidada, fatores como lesões dos nervos ílio-hipogástrico, ílio-inguinal e, menos frequente, o ramo genital do genitofemoral durante o procedimento, fibrose pós-operatória, posicionamento inadequado ou dobramento da tela e o aprisionamento dessas estruturas pela prótese podem estar envolvidos. Instituições como o Instituto Lichtenstein, a Sociedade Europeia de Hérnia e diretrizes internacionais recomendam a identificação e preservação desses nervos, contudo, variações anatômicas podem dificultar a aplicação dessas recomendações, reforçando a importância do conhecimento aprofundado das estruturas locais. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente submetido a hernioplastia bilateral que apresentou variações anatômicas na disposição e ramificação dos nervos Ílio-hipogástrico, Ílio-inguinal e ramo genital do genitofemoral à direita. **Métodos:** Realizou-se um relato de caso de paciente com diagnóstico de hérnia inguinal bilateral, submetido à hernioplastia utilizando a técnica de Lichtenstein, no qual se identificaram variações anatômicas dos nervos da região inguinal. **Resultados e Discussão:** Paciente masculino, 59 anos, submetido à hernioplastia bilateral por Lichtenstein. Após antissepsia e anestesia, durante a inguinotomia à direita e a abertura do canal inguinal, constatou-se, na divulsão dos tecidos, significativa variação anatômica dos ílio-hipogástrico, ílio-inguinal e ramo genital do genitofemoral, com múltiplas bifurcações e entrelaçamentos dos feixes nervosos. Na exploração da região, identificou-se o saco herniário direto e um lipoma de cordão que foi liberado e posteriormente ligado com Vicryl 2.0. Em seguida, realizou-se o implante cauteloso da tela de Lichtenstein, visando evitar seu posicionamento inadequado e o possível aprisionamento ou lesão das estruturas nervosas variantes, seguido do fechamento da aponeurose do músculo oblíquo externo e síntese do subcutâneo e da pele com Monocryl 2.0. O procedimento transcorreu sem intercorrências. A intervenção à esquerda seguiu a mesma sequência lógica, sem irregularidades constatadas. **Conclusão:** A descrição e o reconhecimento das variações anatômicas dos nervos na região inguinal são fundamentais para aprimorar a preparação dos cirurgiões e prevenir a inguinodinia, evitando complicações que possam comprometer significativamente as atividades diárias dos pacientes.

**Referências:**

**Sinha MK, Barman A, Tripathy PR, Shettar A**. Nerve identification in open inguinal hernioplasty: A meta-analysis. Turk J Surg. 2022 Dec 20;38(4):315-326. doi: 10.47717/turkjsurg.2022.5882. PMID: 36875277; PMCID: PMC9979557.

**Falzone U, Santonocito C, Zanghì MG, Rinzivillo N, Provenzano D, Sapienza E, Basile F, Zanghì G**. Neuropathic inguinal pain: neurectomy associated with open prosthetic hernioplasty for the prevention of post-operative pain. Ann Ital Chir. 2022;93:377-384. PMID: 36155937.

**Moseholm VB, Baker JJ, Rosenberg J**. Identification of the ilioinguinal and iliohypogastric nerves during open inguinal hernia repair: a nationwide register-based study. Hernia. 2024 Aug;28(4):1181-1186. doi: 10.1007/s10029-024-03002-2. Epub 2024 Mar 19. PMID: 38502369; PMCID: PMC11297051.

**Moseholm VB, Baker JJ, Rosenberg J**. Nerve identification during open inguinal hernia repair: a systematic review and meta-analyses. Langenbecks Arch Surg. 2023 Oct 24;408(1):417. doi: 10.1007/s00423-023-03154-2. Erratum in: Langenbecks Arch Surg. 2023 Nov 18;408(1):439. doi: 10.1007/s00423-023-03180-0. PMID: 37874414; PMCID: PMC10598160.

**Bara BK, Mohanty SK, Behera SN, Sahoo AK, Agasti S, Patnaik S, Swain SK.** Role of Neurectomy in Inguinodynia Following Hernioplasty: A Randomized Controlled Trial. Cureus. 2021 Dec 9;13(12):e20306. doi: 10.7759/cureus.20306. PMID: 35024257; PMCID: PMC8742623.