**TRatamento cirúrgico de hérnias Inguinais em cães**

**Lucas de Oliveira Ferreira\*1, Bárbara Gonçalves Barbosa1, Fernanda Freitas Miranda1, Rodrigo dos Santos Horta2,**

*1Graduando em Medicina Veterinária – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – \*Contato: ldeoliveiraferreira@yahoo.com.br*

*2Professor Adjunto – Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinárias – UFMG – Belo Horizonte/MG - Brasil*

**INTRODUÇÃO**

Hérnias inguinais são protrusões de órgãos através do canal inguinal adjacente ao processo vaginal a partir de uma anormalidade congênita ou por traumatismos14.

As hérnias inguinais podem ser classificadas em verdadeiras ou falsas; pela alteração funcional, em redutíveis ou irredutíveis, e como diretas ou indiretas 3, 15. Nos machos, geralmente, as vísceras ou órgãos herniados se deslocam para a região escrotal 4, 12, 15, podendo causar edema, hidrocele e até infarto venoso do testículo 4, 15.

Casos de hérnia inguinal devem ser tratados cirurgicamente o mais breve possível para evitar complicações posteriores relacionadas ao encarceramento, obstrução ou estrangulamento 7.

O objetivo da cirurgia é reduzir o conteúdo abdominal 20 e fechar o anel inguinal externo, de forma que a herniação dos componentes abdominais não possa recidivar 4, 14.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização da bibliografia, foram utilizadas as plataformas Scielo, Wiley Online Library, Revista Brasileira de Medicina Veterinária (BJVM), CAPES, Mary Ann Liebert, Inc., Publishers, National Center for Biotechnology Information, ScienceDirect, PubMed.gov, The Journal of the American Animal Hospital Association e springerLink.

REVISÃO DE LITERATURA

As hérnias inguinais geralmente são compostas por um anel e um saco herniário e pelos seus conteúdos protuberantes 9, 13, 20 e o principal sinal clínico é um aumento de volume na região inguinal 2, 9 (FIG 1). Pode ocorrer por uma anormalidade congênita do anel inguinal ou trauma 15. Na hérnia inguinal indireta, estruturas ou órgãos adentram a cavidade do processo vaginal nas fêmeas 13, 14, 15, 18.Nos machos, hérnias inguinais através do processo vaginal (indiretas) podem avançar em direção ao escroto, caracterizando uma hérnia escrotal, verdadeira e usualmente unilateral, sendo comum o encarceramento visceral.

**Figura**.

Hérnia Inguinal em cão (Fig. 1) 22



**Figura 1 22:** **A)** Área da hérnia: observa-se aumento de volume na região inguinal. **B)** Visualiza-se o saco herniário (cirurgia).

O conteúdo das hérnias traumáticas agudas é mais predisposto a aderências e encarceramento, por não possuir saco herniário, além de estrangulamento 6, 7.

Sabe-se que a hérnia inguinal pode ser congênita ou adquirida 8, 15, e, que tanto cães machos como fêmeas, castrados ou inteiros, estão sujeitos a desenvolver hérnias não traumáticas, podendo ser elas: uni ou bilaterais 7, 13. As hérnias congênitas apresentam uma maior frequência nas fêmeas de meia idade não castradas devido um anel inguinal com diâmetro maior e com canal curto, e, em cães machos jovens, provavelmente devido a uma descida testicular tardia que atrasa o fechamento do anel inguinal 13, 14, 15. A obesidade também é fator predisponente à ocorrência de hérnias; o tecido gorduroso, ao se infiltrar entre as fibras musculares, promove diminuição da resistência da parede abdominal 15. Raças como Pequinês, Cairn terrier, Basset, Basenji e Shar-pei apresentam predisposição para hérnias 23.

O histórico do animal, e exame clínico são essenciais para o diagnóstico adequado. Se o veterinário conseguir reduzir a hérnia e palpar o anel inguinal durante o exame clínico é possível se aferir um diagnóstico 1, 3, 20, 16. Exames de imagem também são ótimas ferramentas para auxiliar na identificação das estruturas 2, 5, 20, especialmente em situações que se deseja fazer um diferencial para massas e nódulos.

A cirúrgica imediata em hérnias inguinais traumáticas é indicada para prevenir estrangulamento de órgãos ou aderências 7, 12. A abordagem para hérnias inguinais depende de vários fatores: se a hérnia é unilateral ou bilateral; se os componentes podem ser reduzidos; e se está presente o estrangulamento intestinal ou o trauma abdominal concomitante 13, 14, 15, 19, 20.

O posicionamento é em decúbito dorsal e as regiões inguinal e abdominal caudal. Embora uma incisão possa ser feita diretamente sobre a região com aumento de volume, uma incisão mediana geralmente é preferível em cadelas porque permite a palpação e o fechamento de ambos os anéis inguinais através de uma única incisão na pele 2, 5, 21. A herniorrafia pode ser realizada com tensão ou sem tensão: com tensão requer a sobreposição de tecidos e sutura da fáscia dos músculos, sem o uso de malhas sintéticas, enquanto que a sem tensão envolve a utilização de malhas como reforço da parede abdominal 1, 3, 10, 18, 20.

A castração dos animais com hérnia é recomenda, pois não há evidências se ela pode ser hereditária ou não 8, 9, 15.

O prognóstico é considerado excelente, exceto em casos de perfuração intestinal 6. A taxa de complicação global é de 17% e a de mortalidade 3% 23.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As cirurgias para redução de hérnias inguinais são seguras e tem alta taxa de sucesso, no entanto a grande maioria dos trabalhos existentes são antigos e podem não corresponder com a realidade e dados atuais. Atualmente muitos cirurgiões defendem a utilização de malhas sintéticas, porém, o uso ainda é restrito e pouco são os trabalhos que avaliam a recuperação do paciente e as complicações pós operatórias que podem ocorrer 6, 18, 19, 23. Sendo necessários a realização de mais trabalhos.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



**APOIO:**

