**Hérnia de Amyand em idoso - Um relato de caso de uma condição rara**

**Júlia F.F.Coelho**¹; Ana L. Góis 1; Larissa Cardoso Amaral1;Maria L. V. Ferreira 2; Alfredo A. Messias.\*

1 Complexo de Saúde São João de Deus, Brasil, 2025

2 Faculdade de Medicina da Universidade de Itaúna, Brasil, 2025

\* Complexo de Saúde São João de Deus, Brasil, 2025

E-mail para contato: juliafrancaufsj@gmail.com

**INTRODUÇÃO:**A hérnia de Amyand é caracterizada pela presença do apêndice cecal dentro de um saco herniário, geralmente inguinal. Quadro raro, com predominio em crianças do sexo masculino pela persistência do processo vaginal 1. **OBJETIVO:** Relatar um caso raro, de achado incidental, denominada hérnia de Amyand. **MÉTODOS:** Relato clínico baseado no prontuário do paciente e em artigos da literatura. **DISCUSSÃO:** A.M.C, masculino, 74 anos, encaminhado para o ambulatório de cirurgia geral com dor e abaulamento em região inguinal direita que piorava aos esforços físicos.Ultrassom de parede abdominal corroborava o exame físico com o diagnóstico de hérnia inguinal indireta à direita, sendo encaminhado então para cirurgia eletiva. Paciente foi submetido a raquianestesia, sedação e antibioticoprofilaxia. Realizada a inguinotomia a direita com identificação das estruturas inguinais. Durante o isolamento do funículo espermático, identificou saco herniário, prosseguiu com a exploração e evidenciou-se o apêndice cecal entremeado à gordura pré-peritoneal, sem inflamação.Optou-se, pelo isolamento e redução do saco herniário. Realizou o reforço da parede posterior da região inguinal com fio polipropileno, e, em seguida, acomodada uma tela de 10x10 cm sob a técnica de Lichtenstein. Ato cirúrgico concluído sem intercorrências. A incidência da hérnia de Amyand é rara 2, e a de apendicite dentro de uma hérnia inguinal é ainda mais inusitada3. Epidemiologicamente, é três vezes mais comum em crianças e em homens 4*.* O determinante para o tratamento da hérnia de Amyand é a presença ou não de apendicite e abscesso periapendicular 4. **CONCLUSÃO:** Conduta compatível com o que dita a literatura vigente. Pois,realizou a redução da hérnia com colocação de tela inabsorvível, sem a apendicectomia devido à idade do paciente e ausência de sinais de apendicite.

**REFERÊNCIAS**

1. Ali SM, Malik KA, Al-Qadhi H. Amyand’s hernia: study of four cases and literature review. *SQU Med J.* 2012;12:232–6.
2. Baldassarre E, Centozea A, Mazzei A, et al. Amyand’s hernia in premature twins. *Hernia.* 2009;13:229–30.
3. Sharma H, Gupta A, Shekhawat NS. Amyand’s hernia: a report of 18 consecutive patients over a 15-year period. *Hernia.* 2007;11:31–5.
4. Ümran M, Ömer A. Amyand’s Hernia: Report of Two Cases and a Review of the Literature. *J Dis Colon Rectum.* 2011;21(3):130–5.