

**PROTOCOLO DE ACESSO**

**CIRURGIA DE HÉRNIA**

## HÉRNIAS

**DESCRIÇÃO SUMÁRIA:** a hérnia da parede abdominal ocorre quando parte de um órgão se desloca (normalmente alças do intestino delgado), através de um orifício (chamado de anel herniário) e invade um espaço indevido (saco herniário).

### **CLASSIFICAÇÃO:**

- **EPIGÁSTRICA:** ocorre na linha média do abdômen (Linha Alba), como resultado do afastamento dos músculos retos abdominais (dois músculos localizados na parte anterior e central do abdômen, acima do umbigo).
- **UMBILICAL (OU PARAUMBILICAL):** surge exatamente na região da cicatriz umbilical, geralmente, quando uma alça intestinal atravessa o tecido muscular. Isso pode acontecer por um defeito congênito ou adquirido, devido a esforços em demasia, gestação ou obesidade. No início, o principal sintoma é dor local ao toque ou quando é feito algum esforço. Ao longo do tempo, surge um abaulamento. Os bebês estão mais vulneráveis a este tipo de hérnia, mas neles, normalmente, ela desaparece espontaneamente ao longo dos primeiros anos de vida.
- **INGUINAL:** atinge a virilha (zona de junção entre a coxa e a parte inferior do abdome) e corresponde a 80% dos registros da doença. Os homens são mais vulneráveis a esse tipo de hérnia e ainda sofrem o risco de terem a doença expandida para os testículos, desenvolvendo, assim, a hérnia inguinoescrotal.
- **FEMORAL:** a hérnia femoral é uma saliência localizada perto da virilha e da coxa que ocorre quando uma pequena parte do intestino empurra a parede do canal femoral. O canal femoral abriga a artéria femoral, veias pequenas e nervos e localiza-se logo abaixo do ligamento inguinal na virilha. As mulheres têm probabilidade três vezes maior do que os homens de desenvolver hérnia femoral. No geral, porém, as hérnias femorais não são comuns.

*Gerência de Regulação*

- INGUINOESCROTAL: ocorre na bolsa escrotal, normalmente, em consequência da hérnia inguinal que se expande e invade essa estrutura.
- INCISIONAL: aparece sobre uma cicatriz cirúrgica em qualquer parte do abdome.

**INDICAÇÕES:**

- EPIGÁSTRICA:
  - ✓ **CID-10:**
    - **K43** – Hérnia Ventral;
    - K43.9 – Hérnia Ventral sem Obstrução ou Gangrena;
- UMBILICAL:
  - ✓ **CID-10:**
    - **K42** – Hérnia Umbilical;
    - K42.9 – Hérnia Umbilical sem Obstrução ou Gangrena;
- INGUINAL:
  - ✓ **CID-10:**
    - **K40** – Hérnia Inguinal;
    - K40.2 – Hérnia Inguinal Bilateral, sem Obstrução ou Gangrena;
    - K40.9 – Hérnia Inguinal Unilateral ou Não Especificada, sem Obstrução ou Gangrena;
- FEMORAL:
  - ✓ **CID-10:**
    - **K41 – Hérnia Femoral;**
    - K41.2 – Hérnia Femoral Bilateral, sem Obstrução ou Gangrena;
    - K41.9 – Hérnia Femoral Unilateral ou Não Especificada, sem Obstrução ou Gangrena;
- INGUINESCROTAL:
  - ✓ **CID-10:**
    - **K40** – Hérnia Inguinal;
    - K40.2 – Hérnia Inguinal Bilateral, sem Obstrução ou Gangrena;
    - K40.9 – Hérnia Inguinal Unilateral ou Não Especificada, sem Obstrução ou Gangrena;
- INCISIONAL:
  - ✓ **CID-10:**
    - **K43** – Hérnia Ventral;
    - K43.9 – Hérnia Ventral sem Obstrução ou Gangrena;

**CONDICIONANTES:** Pacientes com comorbidades controladas.

**PRÉ-REQUISITOS DIAGNÓSTICOS E PARA ENCAMINHAMENTO:** Exame clínico com descrição do tipo de hérnia, tamanho do anel herniário e diâmetro do saco herniário quando visível. Informar se paciente é virgem de tratamento ou com hérnia recidivada. Anuência do paciente e/ou responsável para o tratamento cirúrgico.

**PROFISSIONAIS SOLICITANTES:** Clínico Geral, Generalista, Ginecologista/Obstetra, Cirurgião Geral e Pediatra.