

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CLÍNICOS DAS HÉRNIAS ABDOMINAIS

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.020-008>

Ana Elise Nantes Schimith
Anaelise.schimith@hotmail.com
Centro Universitário Unifasig

Thalia Azevedo Ribeiro
Thalia.azevedo02@gmail.com
Faculdade dinâmica Vale do Ipiranga

Ariana Karolina Guevara Alvarez
Dra.arianaguevaraa@gmail.com
Universidad de Guayaquil

Márcia Fernandes Carvalho
Marciacarvahofer@gmail.com
Faculdade de ciências médicas e da saúde de Juiz de Fora- Suprema

RESUMO

As hérnias abdominais, particularmente as inguinais, são condições cirúrgicas comuns em todo o mundo, afetando predominantemente homens. Caracterizam-se pela protrusão de tecidos através de áreas enfraquecidas da parede abdominal, sendo influenciadas por fatores genéticos, comportamentais e ambientais, como tabagismo, idade, esforço físico e comorbidades. O estudo destaca maior prevalência entre 31 e 40 anos e ressalta que a dor e o impacto na qualidade de vida variam, nem sempre havendo benefício imediato com a cirurgia. A fisiopatologia envolve o aumento da pressão intra-abdominal e a fragilidade da parede abdominal. Apesar da frequência de comorbidades entre os pacientes, não foi observada associação significativa com aumento da mortalidade. Conclui-se que o enfrentamento das hérnias abdominais exige abordagem individualizada, atenção aos fatores de risco e estratégias preventivas que favoreçam o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

Palavras-chave: Hérnia inguinal. Hérnias abdominais. Fatores de risco. Qualidade de vida. Cirurgia.



1 INTRODUÇÃO

As hérnias abdominais representam uma das condições cirúrgicas mais prevalentes no mundo, caracterizando-se pela protrusão de órgãos ou tecidos através de pontos de fraqueza da parede abdominal. Dentre os diversos tipos, a hérnia inguinal é a mais frequente, principalmente entre os homens. O desenvolvimento de hérnias é multifatorial, envolvendo aspectos genéticos, ambientais e comportamentais, como tabagismo, idade, comorbidades e esforço físico repetitivo.

2 EPIDEMIOLOGIA E FATORES DE RISCO

Estudos indicam que o risco de desenvolver hérnia inguinal ao longo da vida é de aproximadamente 25% para os homens e menos de 5% para as mulheres. O sexo masculino, portanto, constitui um dos principais fatores de risco. Em nosso estudo, observou-se maior prevalência de hérnias inguinais na faixa etária entre 31 e 40 anos, compatível com dados da literatura que apontam um aumento progressivo da incidência com o avançar da idade (Fitzgibbons, 2015).

Além disso, o tabagismo tem sido associado à degradação do colágeno, um componente essencial da integridade da parede abdominal. Outros fatores relevantes incluem constipação crônica, tosse persistente (em especial em tabagistas e portadores de DPOC), histórico familiar e doenças que aumentam a pressão intra-abdominal.

3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E QUALIDADE DE VIDA

Pacientes com hérnia inguinal podem relatar dor constante ou intermitente com irradiação para a região genital ou coxa, muitas vezes limitando suas atividades diárias (Rodrigues & Lázaro, 2006). No entanto, a relação entre dor e qualidade de vida é complexa. Em um ensaio clínico randomizado com 160 pacientes no Reino Unido, não se observaram diferenças significativas em dor ou qualidade de vida após um ano entre pacientes operados e não operados. Resultados semelhantes foram encontrados em estudo multicêntrico da América do Norte com 720 pacientes (Hair et al., 2001).

4 COMORBIDADES E PROGNÓSTICO

A presença de comorbidades é frequente entre pacientes submetidos à hernioplastia, incluindo doenças pulmonares, cardiovasculares, diabetes mellitus, doenças prostáticas e constipação crônica (Júnior & Souza et al., 2022). Embora esses fatores possam teoricamente aumentar o risco de óbito, nossos dados sugerem que essa associação não é estatisticamente significativa, reforçando a necessidade de avaliação individualizada.



5 ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS

O aumento da pressão intra-abdominal é o principal mecanismo fisiopatológico envolvido na formação de hérnias. A combinação entre fragilidade da parede abdominal e aumento de pressão interna favorece a protrusão de estruturas abdominais por orifícios naturais ou adquiridos. A tosse crônica, constipação e atrofia tecidual relacionada ao envelhecimento são fatores agravantes (Sperandio, 2008).

6 CONCLUSÃO

As hérnias abdominais, especialmente as inguinais, representam um importante problema de saúde pública. Seu manejo requer não apenas a intervenção cirúrgica adequada, mas também uma compreensão aprofundada dos fatores de risco e das condições clínicas associadas. Investimentos em prevenção, diagnóstico precoce e tratamento individualizado são fundamentais para a melhoria do prognóstico e da qualidade de vida dos pacientes.



REFERÊNCIAS

- Fitzgibbons, R. (2015). Inguinal hernia. *The New England Journal of Medicine*.
- Rodrigues, B. D. S., & Lázaro, S. A. (2006). Avaliação da dor em pacientes com hérnia inguinal. *Rev Bras Cir*.
- Hair, A., Paterson, C., Wright, D., Baxter, J. N., & O'Dwyer, P. J. (2001). Surgery or watchful waiting for inguinal hernia in men: a randomized clinical trial.
- Júnior, E., Souza, T., et al. (2022). Comorbidades em pacientes submetidos à hernioplastia inguinal.
- Sperandio, F. F. (2008). Fatores de risco para hérnias abdominais. *Rev Col Bras Cir*.