

CORREÇÃO DE HÉRNIA INGUINAL POR TÉCNICA VIDEOLAPAROSCÓPICA TRANSABOMINAL PRÉ-PERITONIAL (TAPP). AVALIAÇÃO DE 696 CORREÇÕES. *Eduardo Neubarth Trindade, Marcia Vaz, Manoel Roberto Maciel Trindade (orient.) (UFRGS).*

A correção das hérnias inguinais pela técnica videolaparoscópica apresenta vantagens em relação à técnica aberta tais como, retorno precoce as atividades e menor desconforto ao paciente. A técnica transabdominal pré-peritonial (TAPP) obedece aos princípios anatômicos e fisiopatológicos de Fruchaud, bem como da correção “sem tensão” com uso de tela de polipropileno conforme proposto por Lichtenstein. Esta avaliação está baseada em 368 pacientes operados pela mesma equipe, constituindo-se em 602 correções realizadas no período de março de 1993 a julho de 2003. A maioria dos pacientes (370) foi do sexo masculino (90, 2%), a idade média dos pacientes foi de 57 anos. A hérnia era unilateral em 124 pacientes (30, 3%) e bilateral em 286 pacientes (69, 7%). Das 696 hérnias, 178 (25, 6%) eram do tipo II (hérnia indireta); 313 (44, 9%) do tipo III-A (hérnia direta); 75 (10, 8%) do tipo III-B (hérnia direta e indireta); 27 (3, 9%) do tipo III-C (hérnia femoral); e 103 (14, 8%) do tipo IV (hérnia recidivada). Em 10 casos, as hérnias estavam encarceradas. O tempo cirúrgico médio foi de 49 minutos. Os pacientes foram orientados a retornarem as suas atividades habituais em 72 horas e atividades físicas sem restrições após 7 dias. Como complicações pós-operatórias: 3 casos de sufusão da região inguinal (0, 43%); 6 casos de sufusão do escroto e prepúcio (0, 86%); 1 caso de hematoma da parede abdominal (0, 15%); 3 casos de orquite (0, 43%); 4 casos de hidrocele (0, 57%); 2 casos de lesão dos vasos epigástricos (0, 28%); 5 casos de recidiva (0, 75%). Esta casuística permite concluir que a hernioplastia inguinal pela técnica TAPP videolaparoscópica se constitui numa técnica segura, sendo de eleição pelos autores para o tratamento de hérnias inguinofemurais.