

Comparação das Principais Técnicas Laparoscópicas na Cirurgia de Hérnia Inguinal: Análise das Abordagens TAPP e TEP

Rangel, Reginaldo Angelete

Discente do sexto período do curso de graduação em medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC
registangel_@hotmail.com

Matta, Cynthia Rocha

Discente do sexto período do curso de graduação em medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC
registangel_@hotmail.com

Neto, Bráulio Gomes Cordeiro

Discente do sexto período do curso de graduação em medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC
brauligcn@gmail.com

Campos, Ivy de

Docente do curso de graduação em medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC
ivydecampos@gmail.com

Resumo

As hérnias são defeitos ou fraquezas na parede abdominal, através dos quais ocorre a projeção de órgãos ou tecidos. Elas podem ocorrer em diversas áreas, sendo as mais comuns as inguinais, umbilicais e incisionais. O tratamento cirúrgico é a principal abordagem, e as técnicas evoluíram ao longo do tempo para garantir melhores resultados e reduzir complicações.

As hérnias inguinais são mais frequentes no sexo masculino e na maioria das vezes seu diagnóstico é realizado na atenção primária. A causa mais comum das hérnias inguinais é o enfraquecimento das estruturas do canal inguinal, que se manifesta clinicamente como uma protuberância na virilha que pode regredir com a aplicação de pressão ou ao deitar-se.

As principais técnicas utilizadas são a Técnica Transabdominal Pré-Peritoneal (TAPP) e a Técnica Laparoscópica Totalmente Extraperitoneal (TEP).

O objetivo do resumo é elucidar o meio acadêmico sobre as técnicas cirúrgicas mais utilizadas no tratamento da hérnia inguinal e discutir sobre suas principais vantagens e desvantagens.

Para elaboração, foram realizadas pesquisas bibliográficas em artigos científicos disponíveis no PubMed e Scielo. Foram incluídos estudos que abordam o tratamento cirúrgico das hérnias.

A técnica totalmente extraperitoneal (TEP) realiza o reparo da hérnia sem penetrar na cavidade peritoneal, colocando a tela no espaço pré-peritoneal. Essa abordagem evita complicações relacionadas à violação do peritônio, como aderências e punções de órgãos intra-abdominais. Além disso, a TEP permite o uso de anestesia local ou regional, menor tempo de recuperação e menor incidência de complicações pós-operatórias. Apesar dessas vantagens, a TEP é tecnicamente mais desafiadora, uma vez que o espaço de trabalho é limitado e a visualização direta da anatomia inguinal é menos clara. Isso torna a técnica de aprendizagem mais lenta e exige maior habilidade cirúrgica, o que pode ser um obstáculo para cirurgiões menos experientes.

A técnica transabdominal pré-peritoneal (TAPP) envolve a entrada na cavidade peritoneal para a colocação de uma tela sobre os locais de defeito herniário, impedindo que órgãos ou tecidos atravessem o canal inguinal. Trata-se de um procedimento considerado tecnicamente mais simples, pois proporciona uma visão direta da anatomia abdominal e oferece maior espaço de trabalho para o cirurgião, facilitando a identificação e o reparo da hérnia. Além disso, possibilita a detecção de outras condições associadas, como hérnias bilaterais. Entretanto, o fato de violar a cavidade peritoneal pode resultar em complicações, como aderências, obstrução intestinal e lesões vasculares, especialmente dos vasos epigástricos superficiais. Além disso, a técnica TAPP requer anestesia geral e está associada a um maior risco de complicações intraoperatórias.

Ambas as técnicas, TAPP e TEP, são eficazes no tratamento das hérnias inguinais, alcançando bons resultados na prevenção da recidiva herniária. No entanto, nos últimos anos, a preferência pela TEP tem aumentado, principalmente devido à menor incidência de complicações intra e pós-operatórias. A TEP apresenta menor risco de danos ao sistema reprodutor masculino, menor duração de cirurgia e menor necessidade de internação prolongada quando comparada à TAPP. No entanto, a escolha do método deve considerar tanto a experiência do cirurgião quanto as particularidades e preferências do paciente, garantindo um tratamento individualizado e seguro.

Palavras-chave: Cirurgia; Hérnia; TAPP; TEP