

**Incarcerated femoral hernia
containing right fallopian tube:
an extremely rare finding**

| **Hérnia femoral encarcerada contendo tuba uterina direita: um achado extremamente raro**

ABSTRACT| Introduction: *Femoral hernias represent approximately 2% to 8% of hernias in the inguinal region and are more common in adult women. Even rarer is the herniation of uterine adnexa. There are few reports in the literature regarding the herniation of these structures in adult women, as they are more common in children and are mostly associated with congenital abnormalities of the genital tract.*
Objective: *To report an extremely rare case of incarcerated femoral hernia containing the fallopian tube.*
Methods: *Descriptive and retrospective study consisting of a case report based on medical record evaluation and literature review.*
Results: *There were no complications related to the surgical procedure. The patient had a satisfactory recovery during hospitalization and was discharged 24 hours after the procedure. Conclusion: Early diagnosis and surgical intervention are essential for a good prognosis in femoral hernias. In female patients, the herniation of uterine adnexa should always be considered. Prompt surgical treatment can prevent the resection of these uterine structures, preserving fertility in women of reproductive age.*

Keywords| *Herniation; Incarcerated femoral hernia; Fallopian tube.*

RESUMO| Introdução: As hérnias femorais representam cerca de 2% a 8% das hérnias da região inguinal e são mais comuns em mulheres adultas. Mais raro ainda é a herniação de anexos uterinos. Há poucos relatos na literatura acerca da herniação destas estruturas em mulheres adultas, já que são mais comuns em crianças e estão associadas, em sua maioria, às anormalidades congênicas do trato genital.
Objetivo: Relatar um caso extremamente raro de hérnia femoral encarcerada contendo tuba uterina.
Métodos: Estudo descritivo e retrospectivo constando de relato de caso através de avaliação de prontuário e revisão literária.
Resultados: Não houve intercorrências decorrentes do procedimento cirúrgico. A paciente teve evolução satisfatória durante a internação, e recebeu alta hospitalar 24 horas após o procedimento.
Conclusão: O diagnóstico e a intervenção cirúrgica precoces das hérnias femorais são essenciais para um bom prognóstico. No que se refere a pacientes do sexo feminino, a herniação de anexos uterinos deve sempre ser considerada. O rápido tratamento cirúrgico é capaz de evitar a ressecção destas estruturas uterinas, preservando a fertilidade em mulheres na faixa etária reprodutiva.

Palavras-chave| Herniação; Hérnia femoral encarcerada; Tuba uterina.

¹Serviço de Cirurgia Geral e do Trauma do Hospital da Santa Casa de Misericórdia. Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil.

INTRODUÇÃO

As hérnias femorais representam cerca de 2% a 8% das hérnias da região inguinal e são mais comuns em mulheres adultas. Mais raro ainda é a herniação de anexos uterinos. Há poucos relatos na literatura acerca da herniação destas estruturas em mulheres adultas, já que são mais comuns em crianças e estão associadas, em sua maioria, às anormalidades congênitas do trato genital^{1,2}.

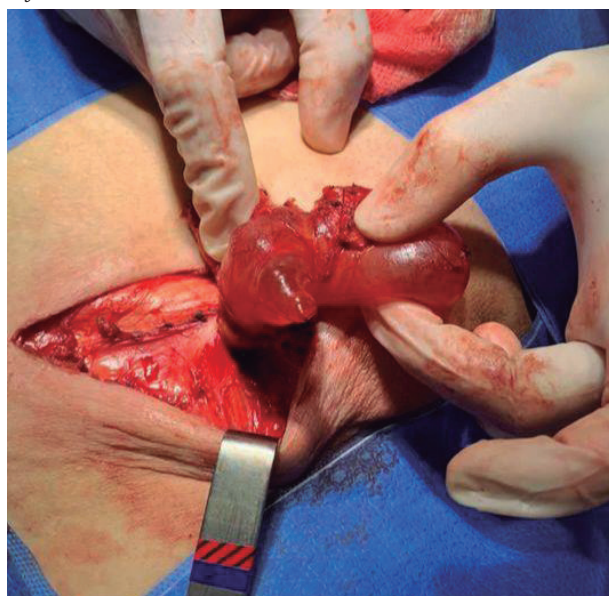
MÉTODOS

Este artigo trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo constando de relato de caso através de avaliação de prontuário e revisão literária, com o objetivo de relatar um caso extremamente raro de hérnia femoral encarcerada contendo tuba uterina.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 68 anos, encaminhada ao serviço terciário de cirurgia geral devido a quadro de dor em região inguino-femoral direita há 5 dias. Negou comorbidades,

Figura 1 - Hérnia femoral com formato pediculado e líquido inflamatório no interior



Fonte: Os autores.

cirurgias anteriores ou uso de medicamentos. Na admissão, se encontrava em bom estado geral, corada, hidratada, aparelhos cardiovascular e respiratório sem alterações. Abdome flácido, indolor à palpação superficial e profunda, com presença de hérnia em região femoral direita, irreduzível à manobra de Taxe, sem sinais flogísticos.

No intraoperatório foi possível observar a hérnia femoral com formato pediculado e líquido inflamatório no seu interior (Figura 1).

Após abertura do saco herniário, visualizou-se a trompa uterina direita. Procedeu-se o procedimento com salpingectomia direita, e hernioplastia femoral direita pela via anterior e colocação de tela de polipropileno (Figura 2).

O pós-operatório ocorreu sem intercorrências, e a paciente recebeu alta 24 horas após a cirurgia. Perdemos o seguimento da paciente, pois ela não compareceu à consulta de retorno.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

As hérnias femorais são relacionadas ao maior índice de encarceramento e estrangulamento, e frequentemente

Figura 2 - Abertura do saco herniário e exposição da tuba uterina



Fonte: Os autores.

necessitam de abordagem cirúrgica de urgência. O saco herniário pode conter o apêndice cecal, epíplon, intestino delgado, dentre outras estruturas, entretanto, a herniação da tuba uterina é extremamente incomum^{1,2}.

O tratamento da hérnia femoral é cirúrgico, e quanto mais rápido houver o diagnóstico e tratamento, melhor será o prognóstico do paciente. A via laparoscópica é sempre preferida pela possibilidade de realizar um reforço tanto na região femoral quanto na inguinal. O diagnóstico normalmente é feito pelo exame físico, porém a ultrassonografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada podem ajudar no diagnóstico^{1,2}. Existem poucos relatos na literatura de hérnias contendo anexos uterinos, este é mais um relato que permite constatar a baixa incidência do quadro³.

CONCLUSÃO|

Dado o alto risco de encarceramento e estrangulamento, o diagnóstico e a intervenção cirúrgica precoces das hérnias femorais são essenciais para um bom prognóstico. No que se refere a pacientes do sexo feminino, a herniação de anexos uterinos deve sempre ser considerada. O rápido tratamento cirúrgico é capaz de evitar a ressecção destas estruturas uterinas, preservando a fertilidade em mulheres na faixa etária reprodutiva.

REFERÊNCIAS|

1. Alzaraa A. Unusual contents of the femoral hernia. ISRN Obstet Gynecol. 2011;2011:717924. Epub 2010 Oct 17.
2. Atmatzidis S et al. Incarcerated Femoral Hernia Containing Ipsilateral Fallopian Tube. Case Rep Med. 2010;741915. DOI: 10.1155/2010/741915.
3. Viveiros D, Lázaro, A, Carvalho, H. Femoral Hernia Containing the Right Fallopian Tube: A Rare Finding. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 2019 Sept;41(8):520-522. ISSN 1806-9339.

Correspondência para/Reprint request to:

Roberto Carlos Araújo Junior

*Hospital da Santa Casa de Misericórdia,
Rua Dr. Raulino de Oliveira, 67,
Centro, Cachoeiro de Itapemirim/ES, Brasil
CEP: 29300-150*

Recebido em: 20/01/2023

Aceito em: 25/02/2023