



ALBERT EINSTEIN
SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA

Guia do Episódio de Cuidado

Tratamento das Hérnias Incisionais

A hérnia incisional é uma protrusão de órgãos ou tecidos internos através da parede abdominal, no local de uma incisão cirúrgica. É uma complicação comum de cirurgias abdominais. Apesar dos avanços nas técnicas de fechamento da parede abdominal (técnicas e uso de tela), a taxa de hérnia incisional após laparotomia é tão alta quanto 15% a 20%. O risco de recorrência após o reparo de hernia ventral/incisional é estimado entre 8 a 37%. Pacientes com múltiplas recorrências geralmente têm maior risco: maiores taxas de comorbidade, IMC elevado, defeitos maiores e problemas relacionados a ferida operatória. Os sintomas são: abaulamento na região da cicatriz da cirurgia, dor e desconforto no local, às vezes náuseas e vômitos e endurecimento da região.

I. ASSISTENCIAL

1. HÉRNIA TRATADAS:

Hérnia Incisional, hérnia Incisional Complexa (multi operadas e > 10cm), hérnia umbilical, hérnia epigástrica, diástase de reto do abdome, hérnia lombar e hérnia Spiegel

2. PROTOCOLO DE ATENDIMENTO:

Avaliação e exame clínico, Exames laboratoriais: Hemograma completo, glicemia de jejum, HB glicada, ureia, creatinina, sódio, potássio, TSH, coagulograma completo, Urina I, Proteínas totais e frações, ferro sérico, Exames radiológicos: Rx de Tórax (100%), Tomografia Computadorizada de abdômen total (com ou sem contraste, sob esforço / valsava) (100% dos casos) e Prova de Função Pulmonar (20%), Avaliação de outros especialistas: avaliação pré-operatório do cardiologista, pneumologista (20%) (cessar tabagismo, se houver), endocrinologista (controle da Diabetes) e nutricionista (caso IMC maior que 32), Orientação quanto à importância do comprometimento do paciente em relação à perda ponderal e cessar tabagismo, condições indispensáveis para a cirurgia, Avaliar a necessidade e indicação de Cirurgia Bariátrica previamente à correção da Hérnia.

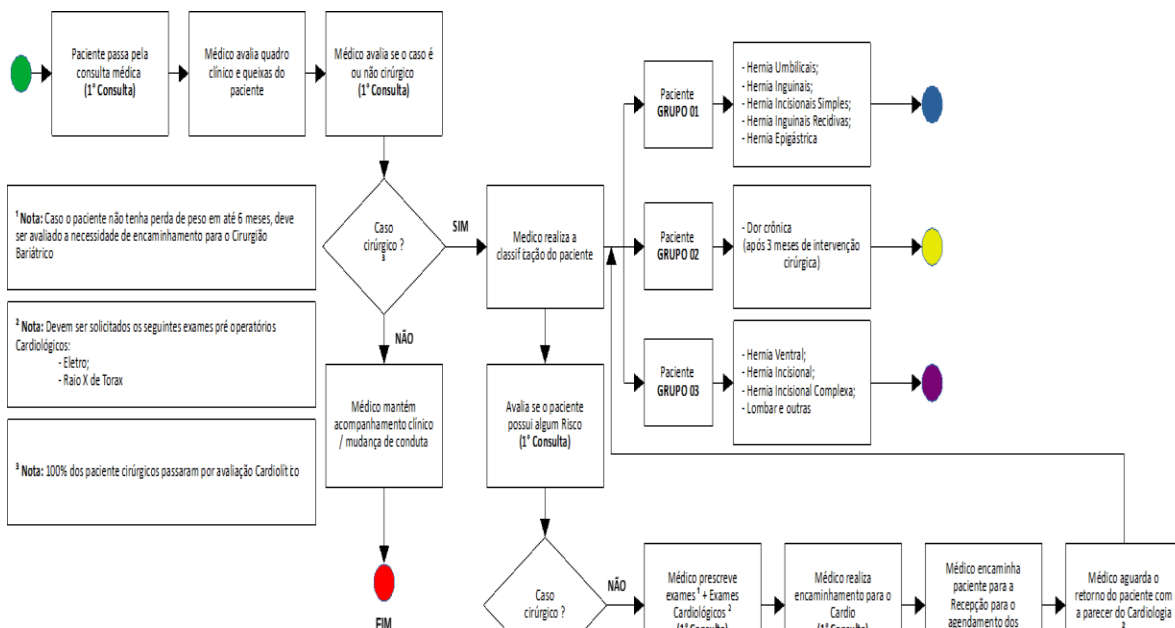
3. CÓDIGOS TUSS:

- 31009050 diástase dos retos abdominais,
- 31009174 Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão,
- 31003320 Enterotomia e/ou enterorrafia de qualquer segmento (por sutura ou ressecção),
- 31009107 Herniorrafia incisional,
- 31009255 Reconstrução da parede abdominal com retalho muscular ou miocutâneo (SEPARAÇÃO POSTERIOR DE COMPONENTES),
- 30730031 Desbridamento cirúrgico de feridas,
- 31009263 reparação de outras hérnia (inclui hérnia muscular),
- 31009298 Ressutura da parede abdominal (por deiscência total ou evisceração).

4. PROPOSTA DE ATENDIMENTO DO PACIENTE COM HERNIA INCISIONAL:

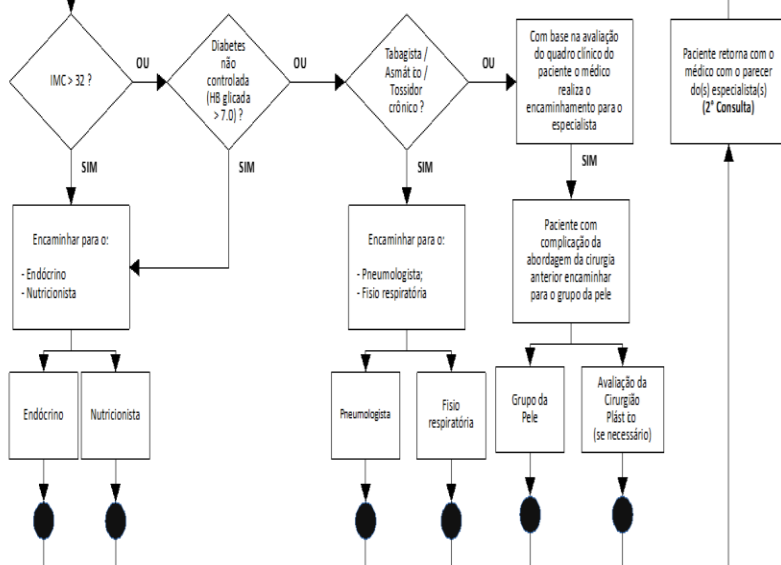
Primeira consulta: avaliação e exame clínico; segunda consulta: avaliação dos exames e marcação de cirurgia; terceira consulta (7 a 14 dias de pós-operatório): retirada de pontos e drenos quando houver; quarta consulta (30 dias): revisão; quinta consulta (3 meses): revisão; sexta consulta (12 meses): revisão.

Diagnostico:

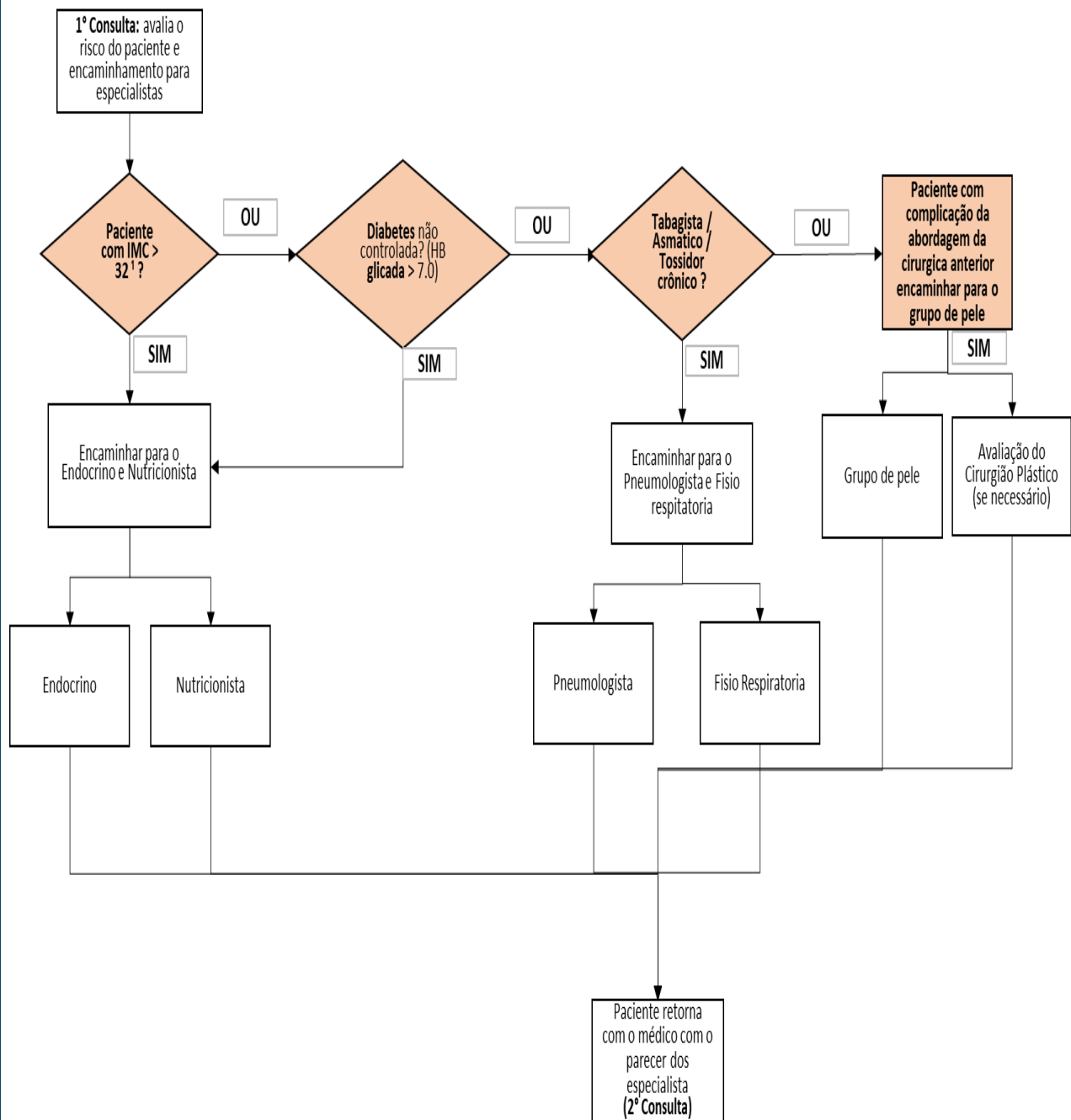


Metas Terapêuticas

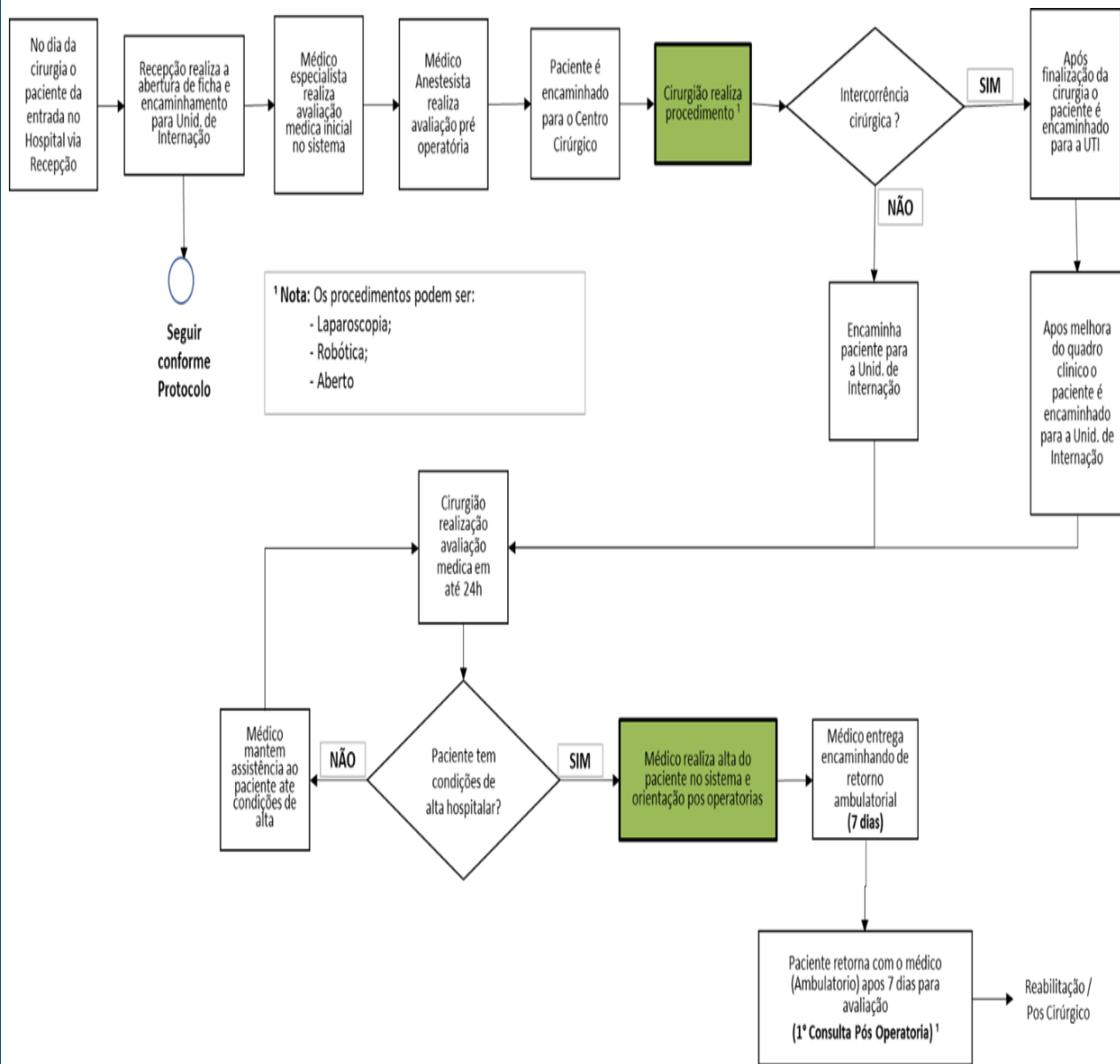
Especialista	Meta
- Endócrino / Nutricionista	- Hemoglobina glicada < 6,5 - IMC <= 32.
- Cardiologista	- Após liberação do Cardiologista
- Pneumologista	- Após liberação do Pneumologista
- Físio Respiratória	
- Grupo de Pele	
- Cirur. Plástico	



Identificação de risco:



Internação para procedimento:



II. GLOSSÁRIO

IMC: Índice de Massa Corporal

III. Referências

- [1] DE-CARVALHO, JOÃO PAULO VENANCIO; PIVETTA, LUCA GIOVANNI ANTONIO; AMARAL, PEDRO HENRIQUE DE FREITAS; DIAS, EDUARDO RULLO MARANHÃO; MACRET, JESSICA ZILBERMAN; RIBEIRO, HAMILTON BRASIL; FRANCIS, MAURICE YOUSSEF; ANTUNES, PEDRO DE SOUZA LUCARELLI; REINPOLD, WOLFGANG; ROLL, SERGIO. Endoscopic Mini-or Less-Open Sublay Operation (E/MILOS) in ventral hernia repair: a minimally invasive alternative technique. REVISTA DO COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (ONLINE). v.50, p.01/e20233405 - 05, 2023.
- [2] DIAS, E. R. M.; RONDINI, G. Z.; AMARAL, P. H. F.; MACRET, J. Z.; CARVALHO, J. P. V.; PIVETTA, L. G. A.; MALHEIROS, C. A.; ROLL, S. Systematic review and meta-analysis of the pre-operative application of botulinum toxin for ventral hernia repair. Hernia. v.27, p.807 - 818, 2023.
- [3] AMARAL, P. H. F.; TASTALDI, L.; BARROS, P. H. F.; ABREU NETO, I. P.; HERNANI, B. L.; BRASIL, H.; MENDES, C. J. L.; FRANCIS, M. Y.; PACHECO, A. M.; ALTENFELDER SILVA, R.; ROLL, S. Combined open and laparoscopic approach for repair of flank hernias: technique description and medium-term outcomes of a single surgeon. Hernia. v.1, p.1 - 9, 2019.
- [4] AMARAL, MARIA VITÓRIA FRANÇA DO; GUIMARÃES, JOSÉ RICARDO; VOLPE, PAULA; OLIVEIRA, FLÁVIO MALCHER MARTINS DE; DOMENE, CARLOS EDUARDO; ROLL, SÉRGIO; CAVAZZOLA, LEANDRO TOTTI. Robotic Transversus Abdominis Release (TAR): is it possible to offer minimally invasive surgery for abdominal wall complex defects?. REVISTA DO COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES (IMPRESSO). v.44, p.216 - 219, 2017.
- [5] SLATER, N. J.; MONTGOMERY, A.; BERREVOET, F.; CARBONELL, A. M.; CHANG, A.; FRANKLIN, M.; KERCHER, K. W.; LAMMERS, B. J.; PARRA-DAVILLA, E.; ROLL, S.; TOWFIGH, S.; VAN GEFFEN, E.; CONZE, J.; VAN GOOR, H. Criteria for definition of a complex abdominal wall hernia. Hernia. v.18, p.7 - 17, 2013.

Código Documento: CPTW449.1	Elaborador: Sergio Roll	Revisor PM: Mauro Dirlando Conte de Olivera	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 30/04/2025	Data de Aprovação: 25/05/2025
---------------------------------------	-----------------------------------	---	--	--	---