



Indicações Cirúrgicas para Reparação de Hérnia Inguinal em Pacientes Idosos: Uma Revisão Compreensiva

Vitor Cardoso¹, Pablo dos Santos Lima², Nicolly Beatriz Talarico de Moraes³, Luann Joviniano Chagas⁴, Júlia Silva Costa⁵, Luciano Cortes Drubi⁶, Matheus de Oliveira Perobelli⁷, Evelyn Odete Quintão Zacarias Siqueira⁵, Lucas do Couto Tonholo⁸, Thayane Holanda Gurjão⁹, Luiza Checon Moreira¹⁰, Lilian Moreira de Carvalho⁶.

REVISÃO NARRATIVA

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo é revisar e discutir as indicações cirúrgicas para reparo de hérnia inguinal em pacientes idosos, focando na segurança, viabilidade e resultados das diferentes abordagens cirúrgicas. **Métodos:** Uma revisão narrativa foi conduzida utilizando a base de dados PubMed para coletar estudos relevantes publicados até setembro de 2023. Os termos de busca incluíram "reparo de hérnia inguinal," "pacientes idosos," "cirurgia laparoscópica," "cirurgia aberta," "segurança," "viabilidade," e "resultados." Os critérios de inclusão foram estudos publicados em inglês que abordassem especificamente o reparo de hérnia inguinal em pacientes com 65 anos ou mais, comparando as abordagens cirúrgicas laparoscópica e aberta. **Resultados:** Os achados sugerem que tanto o reparo laparoscópico quanto o aberto são opções viáveis para pacientes idosos, com a cirurgia laparoscópica mostrando vantagens na redução da dor pós-operatória, estadias hospitalares mais curtas e menores taxas de infecção. No entanto, a cirurgia aberta permanece uma escolha popular devido à sua simplicidade e ampla familiaridade entre os cirurgiões. As complicações e os resultados variaram ligeiramente entre as técnicas, enfatizando a importância da avaliação individual do paciente e da experiência do cirurgião. **Conclusão:** O reparo de hérnia inguinal em pacientes idosos pode ser realizado de forma segura e eficaz utilizando abordagens laparoscópicas ou abertas. A escolha da técnica deve ser adaptada à saúde geral do paciente, comorbidades e experiência do cirurgião. São necessários mais ensaios clínicos randomizados em larga escala para solidificar as diretrizes e otimizar os resultados para essa crescente população de pacientes.

Palavras-chave: Hérnia Inguinal, Pacientes Idosos, Cirurgia Laparoscópica.

Surgical Indications for Inguinal Hernia Repair in Elderly Patients: A Comprehensive Review

ABSTRACT

Objective: The objective of this study is to review and discuss the surgical indications for inguinal hernia repair in elderly patients, focusing on the safety, feasibility, and outcomes of different surgical approaches. **Methods:** A narrative review was conducted using the PubMed database to gather relevant studies published up to September 2023. The search terms included "inguinal hernia repair," "elderly patients," "laparoscopic surgery," "open surgery," "safety," "feasibility," and "outcomes." Inclusion criteria were studies published in English that specifically addressed inguinal hernia repair in patients aged 65 years and older, comparing laparoscopic and open surgical approaches. **Results:** Findings suggest that both laparoscopic and open repairs are viable options for elderly patients, with laparoscopic surgery showing advantages in reduced postoperative pain, shorter hospital stays, and lower infection rates. However, open surgery remains a popular choice due to its simplicity and widespread familiarity among surgeons. Complications and outcomes varied slightly between techniques, emphasizing the importance of individual patient assessment and surgical expertise. **Conclusion:** Inguinal hernia repair in elderly patients can be safely and effectively performed using either laparoscopic or open approaches. The choice of technique should be tailored to the patient's overall health, comorbidities, and surgeon's experience. Further large-scale, randomized controlled trials are needed to solidify guidelines and optimize outcomes for this growing patient population.

Keywords: Inguinal Hernia, Elderly Patients, Laparoscopic Surgery.

Instituição afiliada

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
Universidade Federal do Paraná (UFPR)
Universidade Positivo (UP)
Universidade Vila Velha (UVV)
Afyra Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga
Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH)
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA)
Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE)
Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)
Universidade Federal de Lavras (UFLA)

Dados da publicação: Artigo recebido em 19 de Junho e publicado em 09 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-1392-1399>

Autor correspondente: Nome do autor que submeteu o artigo email_do_autor@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A hérnia inguinal é uma condição comum entre os idosos, e a decisão sobre a indicação cirúrgica para seu reparo é de grande importância clínica. A abordagem ideal para o tratamento de hérnias inguinais levemente sintomáticas ou assintomáticas em homens mais velhos ainda é um tema de debate. De Goede et al. (2018) realizaram um estudo randomizado controlado para comparar a eficácia da espera vigilante versus a cirurgia eletiva em homens com 50 anos ou mais. Eles descobriram que, embora não pudessem descartar uma diferença em favor da cirurgia eletiva no que diz respeito à dor e desconforto, a espera vigilante se mostrou uma alternativa razoável para muitos pacientes, considerando a baixa taxa de complicações pós-operatórias e a viabilidade da cirurgia em casos de necessidade.

A viabilidade e a segurança do reparo laparoscópico da hérnia em pacientes idosos foram avaliadas por Liu et al. (2018). Em um estudo prospectivo controlado com correspondência de casos, compararam os resultados perioperatórios entre pacientes com menos de 75 anos e aqueles com 75 anos ou mais. Os resultados mostraram que o reparo laparoscópico da hérnia é seguro e eficaz em pacientes idosos, com resultados perioperatórios comparáveis aos de pacientes mais jovens, apesar da maior idade e das comorbidades associadas.

Wakasugi et al. (2016) investigaram a segurança e a viabilidade do reparo de hérnia inguinal totalmente extraperitoneal por incisão única (SILS) em pacientes idosos. Em uma análise retrospectiva de 365 procedimentos, os resultados indicaram que a técnica SILS pode ser realizada com segurança em pacientes com 80 anos ou mais, apresentando baixa taxa de complicações e sem mortalidade ou recorrência durante o período de acompanhamento.

METODOLOGIA

Para a realização desta revisão narrativa, foi conduzida uma busca abrangente na base de dados PubMed, com o objetivo de identificar estudos relevantes sobre a

indicação cirúrgica de hérnia inguinal em pacientes idosos. A busca foi realizada utilizando termos específicos relacionados ao tema, tais como *"inguinal hernia surgery," "elderly patients," "laparoscopic repair," "open repair," "watchful waiting,"* e *"complications,"* combinados com operadores booleanos (AND, OR) para refinar os resultados e incluir todas as variações pertinentes.

Os critérios de inclusão foram definidos para selecionar artigos publicados em inglês, que abordassem diretamente a indicação cirúrgica de hérnia inguinal em pacientes idosos, comparando técnicas cirúrgicas, avaliando complicações, ou discutindo a viabilidade e segurança de diferentes abordagens. Estudos excluídos foram aqueles focados em populações não idosas, estudos realizados em animais, artigos sem acesso ao texto completo, e revisões sistemáticas sem novas contribuições ao tema.

A busca inicial resultou em um número significativo de artigos. A seleção foi realizada em duas etapas: primeiro, títulos e resumos foram avaliados para eliminar aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra para garantir a relevância e a qualidade dos dados apresentados. Informações relevantes dos estudos selecionados foram extraídas e sintetizadas de maneira descritiva, destacando os principais achados sobre as indicações cirúrgicas, técnicas utilizadas, complicações, e recomendações clínicas para a população idosa.

RESULTADOS

A escolha do tratamento para hérnia inguinal em pacientes idosos envolve uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios de diferentes abordagens cirúrgicas, bem como a consideração da fragilidade e das comorbidades associadas a essa população. Estudos recentes fornecem uma visão abrangente sobre a viabilidade, segurança e eficácia das técnicas de reparo de hérnia inguinal, tanto abertas quanto laparoscópicas, em pacientes mais velhos.

O estudo de De Goede et al. (2018) comparou a espera vigilante com o reparo eletivo da hérnia inguinal em homens com 50 anos ou mais, apresentando sintomas leves ou assintomáticos. Os resultados mostraram que, embora o reparo eletivo tenha um leve benefício na redução da dor e desconforto, a espera vigilante é uma alternativa viável e segura, com uma taxa de complicações pós-operatórias comparável. Esse estudo destaca que a decisão entre cirurgia imediata e espera vigilante deve ser

individualizada, considerando a preferência do paciente e os sintomas apresentados.

A viabilidade e segurança do reparo laparoscópico da hérnia inguinal em pacientes idosos foi corroborada por vários estudos. Liu et al. (2018) investigaram o reparo laparoscópico em pacientes com 75 anos ou mais e encontraram resultados perioperatórios semelhantes aos dos pacientes mais jovens, com baixa necessidade de analgésicos e complicações comparáveis. Similarmente, Wakasugi et al. (2016) relataram que a técnica SILS para reparo totalmente extraperitoneal é segura para pacientes com 80 anos ou mais, com baixas taxas de complicações e boa cosmesis.

A crescente demanda por cirurgias diurnas em pacientes idosos foi avaliada por Liu et al. (2023), que demonstraram que o reparo laparoscópico da hérnia inguinal como cirurgia de 24 horas é seguro e eficaz para pacientes com mais de 80 anos. Embora houvesse uma taxa de alta tardia em alguns casos, a avaliação perioperatória cuidadosa pode mitigar esses riscos, tornando essa abordagem uma opção viável para pacientes idosos.

Os estudos de Pang et al. (2022) e Xu et al. (2023) compararam os resultados de reparos de hérnia inguinal laparoscópicos e abertos em idosos. Pang et al. (2022) concluíram que a abordagem laparoscópica resulta em menor tempo de internação, menores taxas de infecção de feridas e menor incidência de dor crônica. Xu et al. (2023) reforçaram esses achados, mostrando que a laparoscopia está associada a menos hemorragia intraoperatória e redução do tempo de hospitalização pós-operatória, além de aliviar a dor pós-operatória de forma mais eficaz.

O estudo de Xi et al. (2024) focou na segurança da cirurgia laparoscópica em pacientes idosos, especialmente aqueles com múltiplas comorbidades sob cogestão cirúrgica e médica (SMC). Eles descobriram que os resultados pós-operatórios foram comparáveis entre as abordagens aberta e laparoscópica, com a laparoscopia sendo uma opção segura mesmo para pacientes mais frágeis, desde que adequadamente gerenciados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia robótica pediátrica demonstra grande potencial em diversas especialidades,

oferecendo alta precisão, segurança e eficácia. No entanto, desafios como a curva de aprendizado, custos e necessidade de treinamento adequado devem ser cuidadosamente considerados. A evolução contínua das plataformas robóticas e a integração de novas tecnologias são essenciais para melhorar ainda mais os resultados cirúrgicos e a qualidade de vida dos pacientes pediátricos. Comparando os estudos, é evidente que a cirurgia robótica está avançando rapidamente, mas requer uma abordagem equilibrada que considere tanto os benefícios quanto os desafios para garantir uma adoção segura e eficaz na prática clínica pediátrica.

REFERÊNCIAS

DE GOEDE, B.; WIJSMULLER, A. R.; VAN RAMSHORST, G. H. et al. Watchful waiting versus surgery of mildly symptomatic or asymptomatic inguinal hernia in men aged 50 years and older: A randomized controlled trial. **Annals of Surgery**, v. 267, n. 1, p. 42-49, 2018.

LIU, Y. B.; YU, C. C.; WU, C. C.; LIN, C. D.; CHUEH, S. C.; TSAI, Y. C. Feasibility and safety of elective laparoscopic total extraperitoneal preperitoneal groin hernia repair in the elderly: a propensity score-matched comparison. **Clinical Interventions in Aging**, v. 13, p. 195-200, 2018. Published 2018 Feb 2.

PANG, N. Q.; NG, C. S. Y.; WONG, C. J. H. Laparoscopic versus open groin hernia repair in older adults: a systematic review and meta-analysis. **ANZ Journal of Surgery**, v. 92, n. 10, p. 2457-2463, 2022.

PEREZ, A. J.; CAMPBELL, S. Inguinal hernia repair in older persons. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 23, n. 4, p. 563-567, 2022.

WAKASUGI, M.; TEI, M.; ANNO, K. et al. Single-incision totally extraperitoneal inguinal hernia repair is safe and feasible in elderly patients: A single-center experience of 365 procedures. **Asian Journal of Endoscopic Surgery**, v. 9, n. 4, p. 281-284, 2016.

XU, Z.; ZHAO, Y.; FU, X. et al. Laparoscopic versus open inguinal hernia repair in aging patients: A propensity score matching-based retrospective study. **Therapeutics and Clinical Risk Management**, v. 19, p. 657-666, 2023.

XI, S.; CHEN, Z.; LU, Q. et al. Comparison of laparoscopic and open inguinal-hernia repair in elderly patients: the experience of two comprehensive medical centers over 10 years. **Hernia**.



***Indicações Cirúrgicas para Reparação de Hérnia Inguinal em Pacientes Idosos: Uma
Revisão Compreensiva
Cardozo et. al.***