

Reparo laparoscópico de hérnia de Spiegel: relato de caso

Laparoscopic Repair of Spigelian Hernia: Case Report

Antonio Augusto dos Santos Batista Filho¹, Jonathan Barros Cavalcante¹, Dielly Chaves Moreira², Felipe Siqueira Teixeira²

1 - Médico residente em Cirurgia Geral, Hospital da Polícia Militar José Martiniano de Alencar (HPMJMA), Fortaleza, CE, Brasil.

2 - Médico preceptor do Serviço de Cirurgia Geral, Hospital da Polícia Militar José Martiniano de Alencar (HPMJMA), Fortaleza, CE, Brasil.

RESUMO

A hérnia de Spiegel é um raro defeito da parede abdominal que ocorre através da aponeurose spigeliana. Devido à sua natureza intersticial, o diagnóstico clínico é frequentemente complexo. Este trabalho relata o caso de um paciente do sexo masculino, 58 anos, com queixa de dor em fossa ilíaca direita, diagnosticado via tomografia computadorizada e submetido à correção cirúrgica por videolaparoscopia. O procedimento transcorreu sem intercorrências, com alta hospitalar precoce. A abordagem minimamente invasiva demonstrou ser eficaz para o diagnóstico definitivo e o tratamento anatômico.

Palavras-chave: Hérnia de Spiegel; Laparoscopia; Hernioplastia; Parede Abdominal.

ABSTRACT

Spigelian hernia is a rare abdominal wall defect occurring through the Spigelian aponeurosis. Due to its interstitial nature, clinical diagnosis is often complex. This paper reports the case of a 58-year-old male patient with a complaint of pain in the right iliac fossa, diagnosed via computed tomography and submitted to surgical correction by videolaparoscopy. The procedure was uneventful, with early hospital discharge. The minimally invasive approach proved effective for definitive diagnosis and anatomical treatment.

Keywords: Spigelian Hernia; Laparoscopy; Hernioplasty; Abdominal Wall.

INTRODUÇÃO

Adrian Van Der Spiegel, anatomista belga (1578–1625) e catedrático de cirurgia e anatomia da Universidade de Pádua, foi o pioneiro no reconhecimento da linha semilunar da parede anterior do abdome. Contudo, foi apenas em 1764 que Klinklosch descreveu a herniação nessa região como uma entidade clínica distinta, denominando-a hérnia da linha Spiegeliana [1].

A hérnia de Spiegel desenvolve-se através da fáscia homônima, situada ao longo da extremidade lateral do músculo reto abdominal, entre a linha semilunar e a borda lateral do referido músculo. Sua ocorrência é mais frequente na porção inferior da linha arqueada de Douglas, visto que a ausência da lamela posterior da bainha do reto nessa zona contribui para a fragilidade anatômica local [2].

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar o caso de um paciente com hérnia de Spiegel submetido à hernioplastia no serviço de Cirurgia Geral do Hospital da Polícia Militar José Martiniano de Alencar (HPMJMA).

DESCRIÇÃO DO CASO

L.P.B., sexo masculino, 58 anos, buscou atendimento referindo dor persistente em região de fossa ilíaca direita, iniciada cinco anos após a realização de hernioplastia inguinal ipsilateral.

Ao exame físico, o paciente apresentava-se em bom estado geral. No exame abdominal, observou-se leve distensão e dor de moderada intensidade à palpação, com presença de abaulamento redutível em região de fossa ilíaca direita, na borda lateral do músculo retoabdominal. Foi solicitada tomografia computadorizada de abdome, que evidenciou a presença de hérnia da parede abdominal anterolateral à direita (Figura 1).

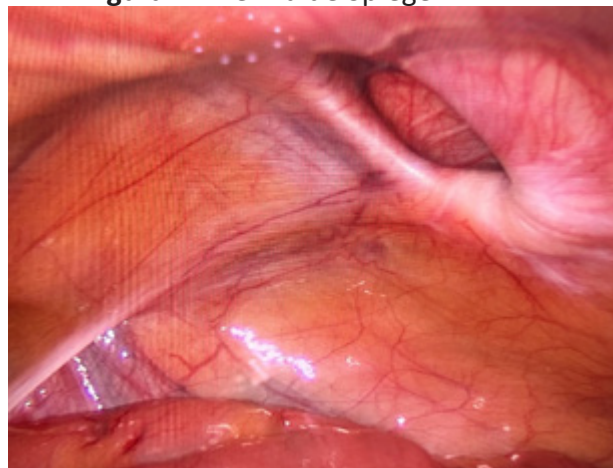
Figura 1 - TC de abdome sem contraste



Fonte: Autoria Própria

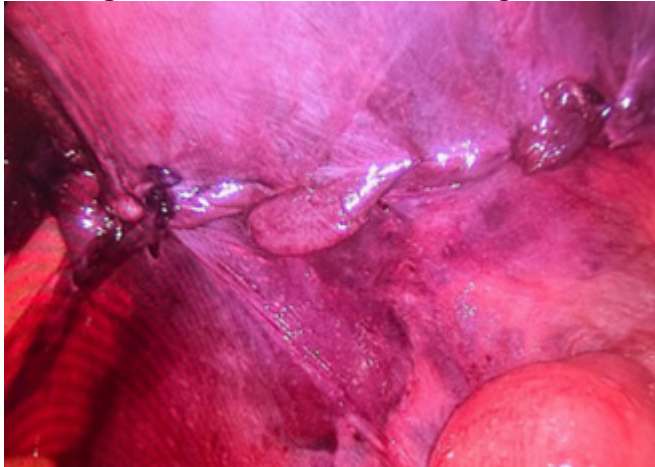
Devido ao quadro clínico, o paciente foi submetido à videolaparoscopia. Durante o ato cirúrgico, constatou-se a presença de uma hérnia de Spiegel sem conteúdo encarcerado no saco herniário (Figura 2). Optou-se pelo fechamento do defeito herniário, seguido da fixação de tela de polipropileno (Figuras 3 e 4). No período pós-operatório, o paciente evoluiu sem intercorrências, recebendo alta hospitalar no primeiro dia após o procedimento.

Figura 2 - Hérnia de Spiegel



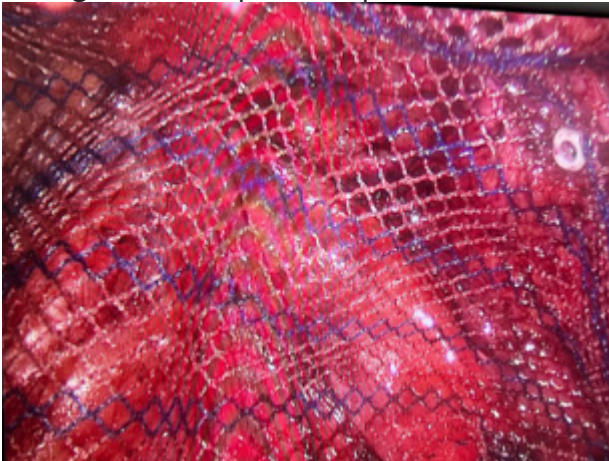
Fonte: Autoria própria

Figura 3 - Defeito herniário corrigido



Fonte: Autoria própria

Figura 4 - Tela protética posicionada



Fonte: Autoria Própria

DISCUSSÃO

A hérnia de Spiegel constitui uma condição rara, representando entre 0,12% e 2% de todas as hérnias da parede abdominal [3]. O diagnóstico é frequentemente dificultado por sua apresentação infrequente e localização intersticial, na qual o saco herniário penetra através da aponeurose do músculo transversal e do músculo oblíquo interno, permanecendo muitas vezes sob a aponeurose do oblíquo externo [1].

Embora possam ser congênitas, a maioria das hérnias de Spiegel é adquirida. Teorias sugerem que a fragilidade músculo-aponeurótica abaixo da cicatriz umbilical, onde as fibras musculares correm paralelas e apresentam fendas vasculares, predispõe à herniação. Fatores como obesidade, doença pulmonar obstrutiva crônica, multiparidade e procedimentos laparoscópicos prévios também são apontados como contribuintes [4].

Dentre as opções terapêuticas, a reparação laparoscópica permite a confirmação diagnóstica e a correção anatômica precisa, apresentando resultados superiores em termos de recuperação pós-operatória e redução de complicações, justificando sua recomendação como abordagem de escolha [5].

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PINNA, A. et al. Spigelian Hernia: A Series of Cases and Literature Review. *Annali Italiani di Chirurgia*, [s. l.], v. 87, n. 4, p. 306-311, jul. 2016. Disponível em: <https://annaliitalianidichirurgia.it/index.php/aic/article/view/1680>. Acesso em: 28 abr. 2026.
2. LARSON, D. W.; FARLEY, D. R. Spigelian hernias: repair and outcome for 81 patients. *World Journal of Surgery*, [s. l.], v. 26, n. 10, p. 1277-1281, out. 2002.
3. VOS, D. I.; SCHELTINGA, M. R. M. Incidence and outcome of surgical repair of spigelian hernia. *British Journal of Surgery*, [s. l.], v. 91, n. 5, p. 640-644, maio 2004.
4. HENRIKSEN, N. A. et al. EHS and AHS guidelines for treatment of primary ventral hernias in rare locations or special circumstances. *BJS Open*, [s. l.], v. 4, n. 2, p. 342-353, abr. 2020.
5. MORENO-EGEA, A. et al. Open vs laparoscopic repair of spigelian hernia: a prospective randomized trial. *Archives of Surgery*, [s. l.], v. 137, n. 11, p. 1266-1268, nov. 2002.