

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Sep 02, 2021

Hérnia inguinal: quais tratamentos funcionam?

Você pode notar uma hérnia inguinal como uma protuberância que você pode ver ou sentir na virilha. Pode ser sensível ou desconfortável e você pode não gostar da aparência. Os médicos geralmente recomendam cirurgia para reparar uma hérnia.

As hérnias podem ocorrer em várias partes diferentes do corpo. Mas essa informação é sobre hérnias inguinais, que são o tipo mais comum de hérnia que ocorre na parte inferior do abdômen ou na virilha (a palavra inguinal significa virilha).

Você pode usar nossas informações para conversar com seu médico sobre qual abordagem de tratamento é ideal para você.

O que é uma hérnia?

Uma hérnia pode ocorrer se houver um ponto fraco nos músculos da parede do abdômen (barriga). Uma seção do intestino ou tecido adiposo pode penetrar no ponto fraco. Isso causa uma protuberância na virilha ou na parte inferior do abdômen.

As hérnias acontecem de duas maneiras:

- Você pode ter nascido com um ponto fraco nos músculos.
- Algo pode ter danificado seus músculos. Isso pode ser outra condição médica. Coisas como levantar peso, tossir forte ou se esforçar ao ir ao banheiro podem piorar as hérnias, mas não as causam em primeiro lugar.

Quais tratamentos funcionam?

A cirurgia é o único tratamento para uma hérnia. Mas se sua hérnia não causar problemas, seu médico pode sugerir que você tente esperar **atentamente**. Isso significa que você adia a cirurgia até que sua hérnia o incomode. Algumas pessoas nunca precisam fazer uma cirurgia.

Existem dois tipos principais de cirurgia que podem reparar uma hérnia.

Hérnia inguinal: quais tratamentos funcionam?

- **A cirurgia aberta** é feita por meio de um corte que abre sua virilha.
- **A cirurgia do buraco da fechadura** (também chamada de cirurgia laparoscópica) envolve fazer vários cortes menores. O cirurgião trabalha com os cortes, usando uma câmera para ver o interior da virilha.

Você pode ter ouvido falar de suportes ou **fundas** para segurar uma hérnia. Mas eles não curam o problema. Às vezes, os médicos sugerem usá-los se você precisar esperar um pouco antes de fazer a cirurgia. Mas, por outro lado, eles não são mais usados.

cirurgia por via aberta

Se você fizer uma cirurgia aberta, seu cirurgião fará um corte entre 5 e 10 centímetros (cerca de 2 a 4 polegadas) de comprimento na dobra da virilha. Ele ou ela então empurra a hérnia de volta ao lugar ou a corta. Um adesivo de malha geralmente é usado para cobrir o ponto fraco dos músculos do estômago.

Os pontos podem ser usados no músculo em vez de um adesivo, mas a malha é mais adequada para a maioria das hérnias. O corte em sua pele será então fechado com pontos. Geralmente são do tipo que se dissolvem.

A cirurgia aberta geralmente funciona melhor para hérnias simples que estão apenas em um lado do corpo (hérnias **unilaterais**). Pessoas que fazem cirurgia aberta para esse tipo de hérnia têm menos probabilidade de precisar de uma segunda operação do que aquelas que fazem cirurgia no buraco da fechadura.

Cirurgia no buraco de fechadura

Se você fizer uma cirurgia no buraco da fechadura, seu cirurgião fará um pequeno corte perto do umbigo (umbigo). O corte tem cerca de um centímetro (meia polegada) de comprimento. Um tubo fino com uma câmera na extremidade é colocado no corte. A câmera envia fotos para uma tela para que o cirurgião possa ver o interior da sua virilha.

O cirurgião também faz um ou mais pequenos cortes na parte inferior do abdômen. Ele ou ela coloca pequenas ferramentas nesses cortes para empurrar a hérnia de volta ao lugar. Um adesivo de malha é usado para fechar o orifício nos músculos do estômago.

A cirurgia no buraco da fechadura parece funcionar melhor para hérnias que estão em ambos os lados do corpo (hérnias **bilaterais**). Esse tipo de cirurgia também parece funcionar melhor do que a cirurgia aberta para pessoas cuja hérnia foi operada e depois voltou (retornou).

A cirurgia no buraco da fechadura pode ter algumas vantagens sobre a cirurgia aberta. Por exemplo, pessoas que fazem cirurgia no buraco da fechadura tendem a:

- ter menos dor após a operação
- têm menos cicatrizes, e
- ser capaz de voltar às suas atividades normais um pouco mais cedo.

Hérnia inguinal: quais tratamentos funcionam?

Quais são os benefícios da cirurgia?

A maioria das pessoas com hérnia faz cirurgia. Se você não receber tratamento, há uma pequena chance de que os músculos da barriga prendam a parte do intestino que está penetrando e cortem o suprimento de sangue (chamada de hérnia **estrangulada**). Isso é muito perigoso.

Mas hérnias estranguladas são raras em homens cujas hérnias não os incomodam e que optam por esperar antes da cirurgia.

Quais são os riscos?

Todas as operações têm riscos. Você e seu cirurgião devem discuti-las antes de reparar sua hérnia.

Algumas pessoas se sentem mal ou vomitam quando saem da anestesia. Problemas mais sérios, como uma reação alérgica ao anestésico, são raros.

Algumas pessoas sangram muito sob a pele após a operação. Isso pode causar uma grande contusão chamada **hematoma**. Algumas pessoas têm um acúmulo de líquido sob a pele. Isso é mais comum na cirurgia do buraco da fechadura.

Às vezes, o cirurgião pode danificar acidentalmente um órgão. Por exemplo, você pode ter danos na bexiga. Danos a um órgão são muito raros durante uma cirurgia aberta.

Há uma pequena chance de sua hérnia voltar após a cirurgia. Você pode fazer outra operação se isso acontecer.

O que vai acontecer comigo?

A maioria das pessoas com hérnia inguinal faz cirurgia. Mas se sua hérnia for pequena e você não tiver outros sintomas (como dor na virilha), converse com seu médico sobre se precisa repará-la imediatamente. Você pode esperar para ver o que acontece antes de decidir sobre o tratamento.

Se você decidir tentar uma “espera vigilante”, seu médico deve se certificar de que você seja examinado a cada seis meses, caso sua hérnia esteja se tornando um problema cada vez maior.

Optar por não fazer uma cirurgia imediatamente não aumenta sua chance de ter problemas ou de ter um resultado pior com a cirurgia no futuro.

A maioria das pessoas se recupera bem após a cirurgia e só precisa de uma consulta de acompanhamento para verificar se estão se recuperando e se recuperando bem. Mas você deve voltar ao hospital imediatamente se sentir muita dor ou vomitar. Uma ou duas em cada 100 pessoas que fazem uma cirurgia de malha para uma hérnia precisarão de uma segunda operação.

Você deve evitar esforço, levantamento de peso ou exercícios extenuantes até se recuperar.

Hérnia inguinal: quais tratamentos funcionam?

Para obter mais informações básicas sobre a hérnia inguinal, consulte nosso folheto *Hérnia inguinal: o que é?*

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

