



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.alojamentogratico.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

Senhor Doutor, fale-nos sobre hérnias umbilicais?

1- Qual a frequência da ocorrência de hérnias umbilicais na primeira infância?

As hérnias umbilicais são mais frequentes em recém-nascidos pré-termo, de baixo peso (peso ao nascimento inferior a 2500g), nas meninas, na raça negra e em algumas doenças generalizadas, a saber: na trissomia 21, no hipotiroidismo congénito, na síndrome de Beckwith-Wiedemann e nas mucopolissacaridoses. Em suma, poderemos afirmar que nas crianças com menos de 1 ano de idade, encontra-se hérnia umbilical em cerca de 25% de crianças africanas e apenas em cerca de 3% de crianças europeias.

2- Em que consiste exactamente o problema e como surge?

A obliteração do úraco e dos vasos umbilicais, que se transformam em formação fibrosa no umbigo, contribui para a limitação do encerramento do anel umbilical. A incompleta oclusão do anel umbilical permite a formação da hérnia umbilical.

3- Como é feito o seu diagnóstico?

O diagnóstico é essencialmente clínico, através da história e do exame objectivo (observação e palpação). Em suma, o diagnóstico é feito pela observação do aumento de volume em redor do umbigo, que se agrava quando a criança faz esforços (chora, tosse, defeca, etc.).

4- Quais os riscos que a hérnia umbilical comporta para a saúde do bebé?

A maioria das hérnias umbilicais são assintomáticas, não tendo quaisquer riscos para a criança. Muito raramente podem surgir manifestações de encarceramento (incapacidade de redução da tumefacção) ou estrangulamento (dor, vómitos, obstipação, aspecto tóxico, etc.).

5- Que cuidados é necessário ter com a hérnia umbilical?

Aguardar a evolução e vigilância. Actualmente, não se recomendam a colocação de faixas nem de moedas no umbigo, nem a redução manual da hérnia por não terem quaisquer efeitos positivos na evolução da mesma.

6- Por que é que, na maioria dos casos, a hérnia umbilical regride espontaneamente com o passar do tempo?

Além das características individuais, parece haver uma relação directa entre o diâmetro do anel herniário aos três meses de idade e o seu fecho espontâneo definitivo. Em estudos efectuados em crianças de raça africana, verificou-se que, se o diâmetro do anel herniário for inferior a 0,5 cm, o encerramento da hérnia ocorre em 96% dos casos. No entanto, se for superior a 1,5 cm, não é provável que se verifique esse encerramento espontâneo.

7- Nos casos em que a regressão não se verifica, quais os tratamentos possíveis?

Se a hérnia umbilical não regredir até aos 4-5 anos de idade, a criança deve ser referenciada a um cirurgião pediátrico para correcção cirúrgica. Merecendo alguma controvérsia, alguns autores recomendam que as hérnias umbilicais com mais de 1,5 cm aos dois anos de idade sejam intervencionadas, dada a pequeníssima probabilidade de regredirem espontaneamente.

8- Quando é que a cirurgia é a melhor opção e em que consiste?

Após os 4-5 anos de idade, a maioria das hérnias umbilicais têm indicação para correcção cirúrgica com anestesia geral. O procedimento cirúrgico é simples e consiste em colocar para dentro o conteúdo saliente da cavidade abdominal e fechar com pontos a parede da musculatura por onde sai a hérnia, ou seja, realizar uma herniorrafia.



ARMANDO FERNANDES

PEDIATRA

URL: <http://cptul.alojamentogratico.com>

Email: cptul.armando.fernandes@gmail.com

9- Quando é que a hérnia umbilical pode tornar-se uma emergência médica?

Muito raramente uma hérnia umbilical constitui uma emergência médica porque raramente fica encarcerada ou estrangulada. Neste último caso, há indicação para cirurgia de urgência.

10- É possível prevenir o problema? Como?

Uma vez que a existência de hérnia umbilical se deve às características da parede abdominal que rodeia a cicatriz umbilical, não existem quaisquer medidas preventivas. A prática de enfaixar os bebés com ligaduras à volta do umbigo, além de ser completamente ineficaz no que diz respeito à melhoria da evolução da hérnia, pode provocar problemas de digestão e desconforto na criança, pelo que deve ser evitada.

Última actualização em 12-02-2013.