



LIPOMA DO LIGAMENTO FALCIFORME ENCARCERADO EM PORTAL DE LAPAROSCOPIA

Adriano Reimann, Carlos H. Trippia, Geraldo A. Sebben,
Tiago K. M. de Oliveira, Marina Barros, Lucas E. S. Oliveira

I N T R O D U Ç Ã O

Lesões patológicas do ligamento falciforme levando a cirurgia são extremamente raras, em especial no que diz respeito a lipomas do ligamento falciforme, havendo apenas três casos relatados na literatura (Coulier e cols).

R E L A T O

Paciente do sexo feminino, 50 anos, apresentando dor abdominal há quatro dias, mais importante sobre a cicatriz de um portal epigástrico (10mm) de colecistectomia videolaparoscópica, realizada há dois anos. Ao exame físico: dor à palpação de epigástrico, sem sinais de irritação peritonial ou obstrução intestinal. A avaliação ecográfica não foi conclusiva, optando-se na seqüência pela realização de Ressonância Nuclear Magnética, que demonstrou a presença de hérnia no portal do trocarte (Figuras 1 e 2).



Figura 1

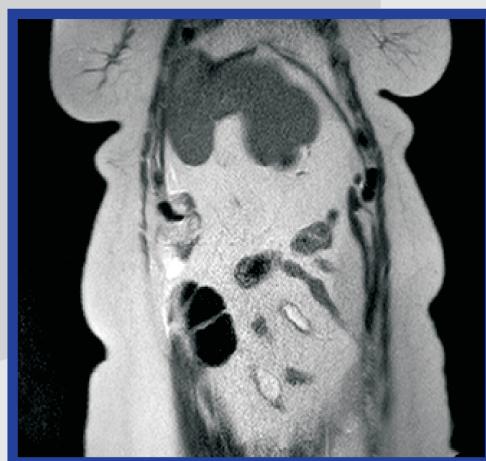


Figura 2



Figura 3



Figura 4

Durante a cirurgia, a incisão inicialmente limitada à cicatriz epigástrica foi ampliada e o peritônio aberto. Evidenciou-se então grande lipoma do ligamento falciforme, com 10 cm de diâmetro, e hérnia encarcerada de parte de seu conteúdo (Figuras 3 e 4). Realizou-se a excisão de todo o lipoma e do conteúdo herniário, com correção da hérnia incisional. O diagnóstico foi confirmado por exame anátomo-patológico. A paciente evoluiu bem no pós-operatório, recebendo alta hospitalar dois dias após o procedimento.

D I S C U S S Ã O

Em 2001, Coulier e cols descreveram um caso de um apêndice lipomatoso de ligamento falciforme evoluindo com estrangulamento e necrose. No caso apresentado, descrevemos um lipoma de ligamento falciforme evoluindo com uma hérnia de trocarte encarcerada.

As hérnias de trocarte por si só são uma complicação rara dos procedimentos laparoscópicos (Lee e cols), com incidência que varia na literatura de 0,65 a 2,8% (Tonouchi e cols). Elas ocorrem por falhas da aponeurose em portais videolaparoscópicos, não fechados ou mal fechados, e tem relação com a localização e o tamanho do trocarte, sendo mais comuns no portal umbilical e naqueles com 10 mm ou mais (Carvalho e cols).

HONDA e cols descreveram em 1983 o primeiro caso de lipoma de ligamento falciforme, apresentando-se como massa palpável no exame físico e diagnosticado por Tomografia Computadorizada. Desde então houve apenas dois outros relatos desta patologia, todos essencialmente assintomáticos, diagnosticados por Tomografia Computadorizada e Ressonância Nuclear Magnética (Coulier e cols).

Relatamos um caso de complicação incomum no pós-operatório de cirurgias videolaparoscópicas, que se torna rara pela qualidade inusitada do conteúdo da hérnia. O quadro apresentou-se como um desafio diagnóstico e terapêutico pela dificuldade para a definição anatômica durante a cirurgia.

R E F E R Ê N C I A S

- 1• LEE, JH; KIM, W. Strangulated small bowel hernia through the port site: A case report. World J Gastroenterolgy, Nov 2008; 14 (44): 6881 – 6883.
- 2• TONOUCI, H; et al. Trocar site hernia. Arch Surg, Nov 2004; 139: 1248 – 1256.
- 3• CARVALHO, GL; NUNES, ACF; BRASIL, GCJ. Hérnia encarcerada em orifício de trocar lateral diagnosticada por TAC. Rev. Col. Brás. Cir. 2005; 32 (2): 163-164.
- 4• COULIER, B; CLOOTS, V; RAMBOUX, A. US and CT diagnosis of twisted lipomatous appendage of the falciform ligament. Eur. Radiol. 2001; 11: 213-215.
- 5• HONDA, H; et al. Lipoma of the Hepatic Falciform Ligament. J Comput Assist Tomogr, 1983; 7 (1): 170.