

HÉRNIA DE MORGAGNI SIMULANDO LIPOMA TORÁCICO

MORGAGNI HERNIA SIMULATING A THORACIC LIPOMATOUS TUMOR

Elias Amorim, TCBC-MA¹; Jairo de Sousa Pacheco²

INTRODUÇÃO

A hérnia de Morgagni é a mais rara forma de hérnia diafragmática, ocorrendo em 3% dos casos. Consiste na protrusão para o tórax do conteúdo abdominal incluindo omento e cólon transverso, entre outros^{1,2}. É mais comum do lado direito e aparece quase sempre após os 40 ou após aumento da pressão intra-abdominal. Os pacientes com hérnia de Morgagni, são geralmente assintomáticos^{2,3}. Radiologicamente se apresenta como uma opacificação do seio cardiofrênico¹. O tratamento desta doença é sempre cirúrgico¹. Apresentamos um caso de hérnia de Morgagni tratado com sucesso.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 40 anos, deu entrada no Serviço de Cirurgia Torácica do Hospital Aldenora Bello, proveniente do interior do estado apresentando desconforto respiratório. Referia ainda tratamento para pneumonia por duas vezes há aproximadamente dois anos. Ao exame físico apresentava-se com bom estado geral e nutricional, sinais vitais dentro da normalidade, mucosas normocoradas, sem outras alterações.

Os exames laboratoriais não apresentavam quaisquer alterações. Realizou radiografia de tórax que mostrou obliteração do seio cardiofrênico direito e tomografia computadorizada de tórax que revelou massa com densidade de gordura, localizada no terço inferior do hemitórax direito, rechaçando o lobo inferior do pulmão para cima, sem haver contudo, características de invasão das estruturas do mediastino (Figura 1). O diagnóstico radiológico foi de lipoma mediastinal.

Com o diagnóstico pré-operatório estabelecido, indicou-se então o tratamento cirúrgico. A paciente foi submetida à toracotomia lateral direita, que evidenciou hérnia através do forame de Larrey, cujo conteúdo era constituído pelo grande omento. Realizou-se a redução do conteúdo para a cavidade abdominal e fechamento do defeito herniário através de síntese (Figura 2). A paciente permaneceu internada na Unidade de Terapia Intensiva por 24 horas, evoluiu sem complicações e recebeu alta hospitalar no 6º dia do período pós-operatório sem intercorrências. Encontra-se em acompanhamento ambulatorial assintomática e com exames radiológicos normais.

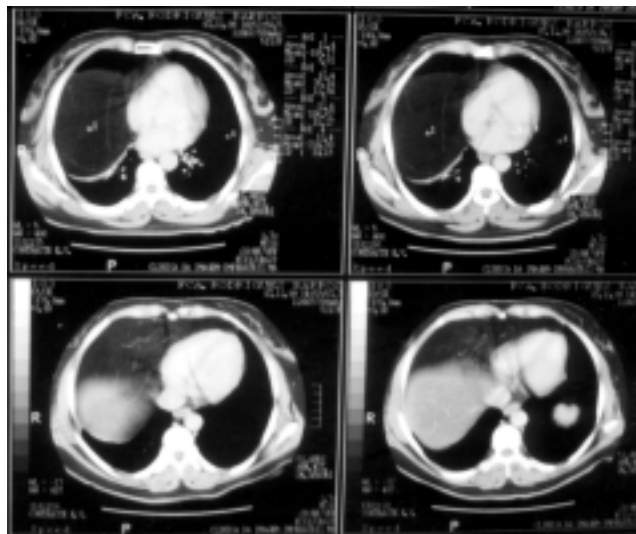


Figura 1 - Tomografia computadorizada de tórax evidenciando massa em hemitórax direito com densidade de gordura.



Figura 2 - Defeito diafragmático corrigido através de sutura simples.

DISCUSSÃO

A hérnia de Morgagni consiste da protrusão do conteúdo abdominal (normalmente o omento e o cólon transverso) para a cavidade torácica através de defeito ântero-medial do diafragma, mais comumente à direita^{1,3}. Este defeito é causado por falha de inserção de algumas fibras do pilar do dia-

1. Chefe do Serviço de Cirurgia Torácica do Instituto Maranhense de Oncologia Aldenora Bello; Cirurgião Torácico do Hospital Universitário Presidente Dutra – Universidade Federal do Maranhão

2. Residente de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Presidente Dutra da Universidade Federal do Maranhão

Recebido em 21/01/2004

Aceito para publicação em 10/02/2004

Trabalho realizado no Instituto de Oncologia Aldenora Bello.

fragma com as cartilagens costais e esterno, e ocorre entre a oitava e a décima semanas de desenvolvimento embrionário. Este defeito é chamado de forame de Larrey^{4,5}.

Alguns fatores como obesidade, constipação intestinal crônica e trauma, podem favorecer o aparecimento da hérnia^{1,2}. Pacientes com esta doença evoluem normalmente assintomáticos, embora alguns possam apresentar queixas de dor abdominal, dor retro-esternal, náuseas, vômitos e dispnéia^{1,4}. No presente estudo a paciente apresentava desconforto respiratório.

Radiologicamente se apresentam com imagem sugestiva de tumor mediastinal, cisto pericárdico, tumor de pulmão ou abscesso¹. Neste caso, a imagem radiológica apresentava densidade de gordura com diagnóstico de lipoma intra-torácico.

O tratamento cirúrgico é sempre recomendado e pode ser feito por via abdominal ou torácica. A técnica consiste na redução do conteúdo herniário, excisão do saco e síntese do defeito diafragmático para evitar futuras recidivas^{3,4}. Neste caso a via de acesso foi transtorácica em face do diagnóstico de lipoma intratorácico.

ABSTRACT

The Morgagni hernia is the rarest kind of diaphragmatic hernia, occurring in 3% of all cases. It consists of the protrusion of the abdominal content into the thoracic cavity including omentum and transverse colon, among others. It is more common in the right side and appears more frequently after 40 years of age or after a raise in the intra-abdominal pressure. Patients with Morgagni hernia are usually asymptomatic. In the X-ray it appears like an opaque image in the cardiophrenic angle. Surgical correction is the treatment of choice for this conditions. We present one case of Morgagni hernia successfully treated (Rev. Col. Bras. Cir. 2004; 31(6): 398-399).

Key words: *Hernia, diaphragmatic; Morgagni hernia; Surgery.*

REFERÊNCIAS

1. Bragg WD, Bumpers H, Flynn W, et al. - Morgagni hernias: an uncommon cause of chest masses in adults. *Am Fam Physician*, 1996, 54(6):2021-2024.
2. Sekiguchi Y, Shimura S, Takishma T - Intrapleural omentum simulating pleural effusion. *Chest*, 1994 106(1):285-287.
3. Sortey DD, Mehta MM, Jain PK, et al. - Congenital hernia through the foramen of Morgagni: a case report. *J Postgrad Med*, 1990, 36(2):109-111.
4. Gerard PS, Wilck E, Senderoff E, et al. - Morgagni hernia mimicking a lipomatous tumor. *N Y State J Med*, 1993, 93(1):58-59.
5. Valases C, Silis C - Anterior diaphragmatic hernia (hernia of Morgagni). *N J Med*, 1988, 85(7):603-605.

Endereço para correspondência:

Elias Amorim
Rua D, Quadra 8, Casa 16, Planalto Anil II
65052-820 - São Luis-MA
E-mail: amorimelm@uol.com.br