

## **CRIANÇAS COM HÉRNIA INGUINAL PODEM SER OPERADAS POR CIRURGIÃO GERAL? VISÃO DO ANDROLOGISTA**

Parabenizamos a iniciativa de Uenis Tannuri em questionar se crianças com hérnia inguinal podem ser operadas por cirurgião geral. Interessantemente, esta não é apenas uma questão que envolve o cirurgião geral ou o cirurgião pediátrico apenas. Esta questão envolve também o andrologista que se envolve com o problema quando o homem, agora já adulto, apresenta queixas de infertilidade decorrentes da cirurgia resultando em azoospermia de causa obstrutiva.

Herniorrafia inguinal prévia é a causa mais comum de obstrução iatrogênica dos casos deferentes. A incidência estimada é de 0,8% a 2% quando os pacientes são operados na infância. Além disso, 26,7% dos pacientes inférteis com história de herniorrafia inguinal prévia realizada na infância apresentam como causa a obstrução unilateral dos vasos deferentes decorrente da herniorrafia inguinal. Infelizmente, a obstrução deferencial não é reconhecida durante a herniorrafia. Caso o paciente apresente um canal deferente permeável com produção de espermatozoides normal pelo testículo ipsilateral, uma obstrução do deferente colateral poderá nunca ser detectada. Por outro lado, caso o paciente apresente dano deferencial bilateral, ele irá invariavelmente apresentar infertilidade.

Recentemente, Pasqualotto et al. publicaram estudo envolvendo 20 procedimentos realizados em 13 homens

diagnosticados com infertilidade e trauma nos vasos deferentes secundários à herniorrafia inguinal prévia. A taxa de permeabilidade foi de 65%. No grupo de vasovasostomia, a taxa de permeabilidade foi de 60% (9/15) e no grupo de vasoepididimostomia foi de 80% (4/5). Entre os pacientes azoospermicos, 13 procedimentos foram realizados. As taxas de permeabilidade foram de 42,9% para a vasovasostomia (3/7) e 100% para o procedimento de vasoepididimostomia (4/4). As taxas globais foram de 40%. Quatro de cinco homens (80%) que foram submetidos à vasoepididimostomia estabeleceram gravidez. Desta forma, a vasovasostomia microcirúrgica após trauma inguinal nos vasos deferentes resulta em taxas de permeabilidade razoáveis, mas uma taxa de gravidez baixa comparada à reversão de vasectomia.

Assim, independente do profissional que irá realizar uma herniorrafia inguinal em paciente pediátrico, é importante um extremo cuidado, talvez até necessidade de usar meios de magnificação, para evitar obstrução dos canais deferentes.

**FABIO FIRMBACH PASQUALOTTO**  
**CAXIAS DO SUL – RS**

### Referências

1. Matsuda H, Yorii Y, Yoshida O. Unilateral obstruction of the vas deferens caused by childhood inguinal herniorrhaphy in male infertility patients. *Fertil Steril.* 1992;58(6):609-13.
2. Pasqualotto FF, Pasqualotto EB, Agarwal A, Thomas AJ Jr. Results of microsurgical anastomosis in men with seminal tract obstruction due to inguinal herniorrhaphy. *Rev Hosp Clin Fac Med São Paulo.* 2003;58(6):305-9.
3. Tannuri U. Crianças com hérnia inguinal podem ser operadas por cirurgião geral? *Rev Assoc Med Bras* 2005;51(6):305.