

III SEMANA DO CONHECIMENTO

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

TÉCNICA ALTERNATIVA E DE BAIXO CUSTO PARA AFASTAMENTO DO FÍGADO NA LAPAROSCOPIA AVANÇADA

AUTOR PRINCIPAL: Eduardo Anzolin

CO-AUTORES: Matheus Militz, Lucas Duda Schimitz, Juarez Antonio Dal Vesco, Daniel de Vargas.

ORIENTADOR: Jorge Roberto Marcante Carlotto.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO:

Afastamento do fígado é um passo essencial em qualquer cirurgia do andar superior do abdome por via laparoscópica, especialmente durante a dissecação do hiato esofágico e da porção proximal do estômago. No entanto, sabe-se que os afastadores mais utilizados, além de precisarem de um novo acesso para sua colocação, podem causar disfunção hepática pós-operatória significativa secundária à congestão do órgão e lacerações importantes no seu parênquima. Tendo em vista estas dificuldades, apresentamos o emprego de uma técnica inovadora, fácil e de baixo custo para retração do lobo esquerdo do fígado.

DESENVOLVIMENTO:

Paciente feminina, 70 anos, diagnóstico de adenocarcinoma de estômago com indicação de gastrectomia subtotal com linfadenectomia D2 por videolaparoscopia. Para acesso do estômago proximal e dissecação das cadeias linfonodais 7, 8, 9 e 12, foi necessário um afastamento do lobo hepático esquerdo por longo período. O afastamento foi realizado através da passagem de um fio inabsorvível de nylon 2-0 com entrada em epigástrio e saída próximo do rebordo costal direito com sustentação do lobo hepático esquerdo através da sua tração extra-corpórea e pela ancoragem no ligamento gastrohepático. A proteção do parênquima hepático foi garantida por tração sob visão e o pelo revestimento do fio inabsorvível com gaze. Não foi necessário a utilização de portal e nem instrumental para a retração do lobo esquerdo do fígado.

III SEMANA DO CONHECIMENTO

27 DE OUTUBRO
2016

A cirurgia minimamente invasiva tornou-se a modalidade principal para a realização de operações no andar superior do abdome. Neste sentido, a retração do fígado, através de dispositivos específicos, torna-se obrigatória para a cirurgia gástrica laparoscópica por causa da curvatura menor do estômago, da junção gastroesofágica e dos ligamentos gastro-hepáticos que são, geralmente, cobertos pelo lobo esquerdo. Conforme já relatado, nossa técnica, não necessita de mais um acesso cirúrgico e é aplicada com materiais comuns e de baixo custo. Além disto, a pressão que aparelhos convencionais infligem ininterruptamente no lóbulo esquerdo do fígado, especialmente durante as cirurgias prolongadas, pode culminar em alterações laboratoriais de enzimas hepáticas, necrose hepática isquêmica e lacerações do parênquima hepático

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A utilização da nossa técnica para afastamento do lobo hepático esquerdo na laparoscopia avançada pode ser uma alternativa ao uso de afastadores tradicionais, pois não necessita de acesso com trocar, utiliza materiais comuns e de baixo custo e protege o parênquima hepático

REFERÊNCIAS:

- Tamhankar AP, Kelty CJ, Jacob G. Retraction-related liver lobe necrosis after laparoscopic gastric surgery. *JLS* 2011; 15:117-21.
- Goel R, Shabbir A, Tai CM, Eng A, Lin HY, Lee SL, et al. Randomized controlled trial comparing three methods of liver retraction in laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass. *Surg Endosc* 2013; 27:679-84.
- Fuller J, Ashar BS, Carey-Corrado J. Trocar-associated injuries and fatalities: an analysis of 1399 reports to the FDA. *J Minim Invasive Gynecol* 2005; 12:302

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação.

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.