

COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA UTILIZANDO SOMENTE 3 TROCARTES, CASUÍSTICA E RESULTADOS

**VENDRASCO, Fabiano
ZOGBI, Luciano
SCHMIDT, Bruno
ZHANG, Linjie
NEUTZLING, Aluísio
GOMES, Job
ADORNO, Larissa
ANDRADE, Fábio**

**ZOGBI, Luciano (orientador)
fabianovendrasco@yahoo.com.br**

**Evento: Congresso de Iniciação Científica
Área do conhecimento: Cirurgia gastroenterológica**

Palavras-chave: cirurgia-geral; gastroenterologia; colecistectomia videolaparoscópica.

1 INTRODUÇÃO

Muitas formas minimamente invasivas vêm sendo utilizadas para a cirurgia de retirada da vesícula biliar, visando a oferecer melhor recuperação e menor trauma cirúrgico. Todavia, a maioria dos métodos apresenta como desvantagem o custo de um novo material ou equipamento tecnológico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Atualmente têm-se como técnica padrão para retirada cirúrgica da vesícula biliar um procedimento videolaparoscópico em que se utiliza 4 pequenas incisões para a inserção do material cirúrgico no abdome. Com a intenção de promover melhorias ao paciente, com menor agressão cirúrgica do que a abordagem videolaparoscópica padrão, que já é minimamente invasiva, técnicas com menor número de incisões vêm sendo estudadas (Al-Azawi, 2007; Kumar, 2007; Hashimoto, 2011; Elwan, 2013; Harsha, 2013).

Estudos publicados em outros países relatam diminuição de riscos trans e pós-operatórios (Hashimoto, 2011), sem comprometimento da segurança da cirurgia com esta técnica (Harsha, 2013), e evidenciam ainda menos dor ao paciente e o não aumento de risco em cirurgias eletivas (Kumar, 2007).

O trabalho aqui apresentado é um estudo semelhante, realizado na cidade do Rio Grande, com resultados concretos e animadores.

3 MATERIAIS E MÉTODOS (ou PROCEDIMENTO METODOLÓGICO)

A técnica proposta de 3 incisões consiste em utilizar um portal umbilical de 10mm, outro de 10mm no epigastro e um de 5mm em hipocôndrio direito; evitando-se o 4º portal de 5mm látero-inferior, utilizado habitualmente para afastamento do fundo da vesícula. Após inserção da óptica no trocarte umbilical, planeja-se a melhor localização para inserção dos trocartes de 10mm epigástrico e 5mm em hipocôndrio direito, de forma a permitir uma adequada ergonomia na manipulação laparoscópica. Com a pinça de apreensão de mão esquerda, realiza-se simultaneamente o afastamento e o posicionamento da vesícula biliar, expondo adequadamente as estruturas e permitindo uma precisa dissecação. Conforme a dificuldade, é possível mudar para a abordagem clássica, acrescentando o quarto trocarte. Foram incluídos no estudo todos os pacientes operados consecutivamente nos últimos 5 anos, totalizando 121 pacientes, 70 com a técnica de 3 trocartes (grupo A) e 51 com a técnica padrão de 4 trocartes (grupo B). Os resultados foram computados por média e desvio padrão. O teste estatístico utilizado para variáveis contínuas foi o teste t de Student, e para variáveis categóricas, o teste exato de Fischer.

4 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Foram operados 30 (25%) homens e 91 (75%) mulheres até o momento, totalizando 121 pacientes. As variáveis trabalhadas foram dor pós-operatória e tempo de internação hospitalar. Os dados obtidos apresentam significativa vantagem do método com 3 trocartes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem videolaparoscópica com 3 trocartes é segura e oferece resultados animadores, exigindo menor quantidade de material e pessoal e propiciando menor tempo de internação hospitalar.

REFERÊNCIAS

- AL-AZAWI, Dhafir et al.. Three-port versus four-port laparoscopic cholecystectomy in acute and chronic cholecystitis. **BMC Surgery** 2007, 7:8 doi:10.1186/1471-2482-7-8.
- ELWAN, Ayman M.; ABOMERA, Mohammed A.; ATWA, Nagah S. e MAKAREM, Mahmoud A. Abo Al. Comparative study between two-port and four-port laparoscopic Cholecystectomy. *Journal of the Arab Society for Medical Research* 2013, 8:33–37.
- HARSHA, Mallikarjun G. et al.: A study of three-port versus four-port laparoscopic cholecystectomy. **Journal of Medical Society** / Sep-Dec 2013 / Vol 27 | Issue 3.
- HASHIMOTO, Daisuke et al.. Umbilicus Saving Three-Port Laparoscopic Cholecystectomy. **WebmedCentral LAPAROSCOPY** 2011;2(4):WMC001882.
- KUMAR M.; AGRAWAL, C. S. e GUPTA R. K.. *Three-port versus standard four-port laparoscopic cholecystectomy: a randomized controlled clinical trial in a community-based teaching hospital in eastern Nepal*. **JLS**. 2007 Jul-Sep;11(3):358-62.