

Laparoscopia no Trauma Abdominal

Laparoscopy in Abdominal Trauma

DOI:10.34119/bjhrv5n1-064

Recebimento dos originais: 08/12/2021

Aceitação para publicação: 13/01/2022

Helena Gouvêa Galhardo Lage

Acadêmica 10º período de Medicina
Fundação Técnico educacional Souza Marques
Avenida Ernani Cardoso, 335 - Cascadura, Rio de Janeiro
E-mail: hellgalhardo@gmail.com

Luysa Barros de Souza Antunes

Acadêmica 8º período de Medicina
Fundação Técnico Educacional Souza Marques
Avenida Ernani Cardoso, 335 - Cascadura, Rio de Janeiro
E-mail: luysabantunes@gmail.com

Clara Bravo Carneiro Tatagiba

Acadêmica 7º período de Medicina
Fundação Técnico Educacional Souza Marques
Avenida Ernani Cardoso, 335 - Cascadura, Rio de Janeiro
E-mail: clarabtatagiba@gmail.com

Gabriel de Carvalho Sassi

Acadêmico 6º período de Medicina
Fundação Técnico Educacional Souza Marques
Avenida Ernani Cardoso, 335 - Cascadura, Rio de Janeiro
E-mail: gabriel.sassi1209@gmail.com

Cecília Rangel Cury

Acadêmica 6º período de Medicina
Fundação Técnico Educacional Souza Marques
Avenida Ernani Cardoso, 335 - Cascadura, Rio de Janeiro
E-mail: ceciliacury2@gmail.com

Letícia Maria Salas Julio

Acadêmica 6º período de Medicina
Fundação Técnico Educacional Souza Marques
Avenida Ernani Cardoso, 335 - Cascadura, Rio de Janeiro
E-mail: leticiamsjulio@gmail.com

Luiza Vieira Ahouagi Cunha

Acadêmica 8º período de Medicina
Fundação Técnico Educacional Souza Marques
Avenida Ernani Cardoso, 335 - Cascadura, Rio de Janeiro
E-mail: luahouagi@gmail.com

1 OBJETIVOS

O objetivo do trabalho é analisar a laparoscopia em traumas abdominais e sua evolução como método de diagnóstico e terapêutico. Assim, exercendo função benéfica e segura na detecção e no reparo de lesões abdominais. Além de descrever seus benefícios para o paciente e conhecer suas limitações.

2 MÉTODOS

É uma revisão de literatura pelas plataformas digitais Scielo, PubMed e Google scholar, com amostra temporal de 2000 a 2017 Os descritores foram: “laparoscopia”, “trauma abdominal”, “videolaparoscopia”.

3 RESULTADOS

A videolaparoscopia (VL) é uma técnica cirúrgica minimamente invasiva utilizada tanto para fins terapêuticos quanto para diagnóstico⁵. Ela é capaz de visualizar diretamente a cavidade abdominal, bem como aspirar e identificar fluidos intracavitários e mobilizar alças intestinais⁵. Além de permitir a seleção de pacientes para tratamento conservador, procedimentos terapêuticos ou laparotomia⁵, pois detecta ou exclui lesão de órgão específico, penetração peritoneal e hemoperitônio, principalmente os de volume moderado, definindo o foco de sangramento e sua atividade, sendo possível empregar recursos hemostáticos, como sutura, eletrocoagulação e aplicação de adesivos⁵. A VL é bastante indicada em casos de ferimento por arma branca, permitindo uma avaliação segura do diafragma, devido ao estiramento causado pelo pneumoperitônio⁵. Nos casos de trauma abdominal fechado, ela pode ser indicada em pacientes com tratamento não operatório de órgãos parenquimatosos que evolui com dor abdominal, deixando a dúvida quanto à possibilidade de lesão de víscera oca ou hemoperitônio⁵ e em traumas com tomografia que revela a presença de líquido na cavidade abdominal e não constata a presença de lesão de víscera parenquimatosa que o justifique⁵. Logo, a VL diminui as laparotomias negativas e não terapêuticas e aumenta a precisão da indicação cirúrgica⁵. No entanto, é preciso reconhecer suas possíveis complicações como adversidades pela introdução da agulha de Verres, incluindo a insuflação de CO₂ no espaço pré-peritoneal, lesões vasculares e a enterotomia. A complicação mais temida é a ocorrência do pneumotórax hipertensivo na vigência de lesão diafragmática⁵. Ademais, deve-se reconhecer suas limitações: imprecisão na detecção de lesões de vísceras ocas, inabilidade em avaliar áreas cegas ao aparelho e o retroperitônio⁵, trauma torácico de alto grau, aderências intra-abdominais preexistentes e gravidez⁷. Porém, a VL possui inúmeras vantagens no trauma abdominal, por

ter morbidade reduzida, menor tempo de permanência hospitalar e redução na taxa de laparotomias “não-terapêuticas”, principalmente em pacientes com lesões tóraco-abdominais e tangenciais.³

4 CONCLUSÃO

Desse modo, a VL deve ser uma alternativa nos traumas abdominais, tendo em vista ser uma técnica minimamente invasiva, com inúmeros benefícios para o paciente. Porém é necessário reconhecer suas limitações antes de realizá-la.

Palavras-chaves: Laparoscopia, trauma abdominal e videolaparoscopia

REFERÊNCIAS

- 1) JÚNIOR, G. A. P. et al. ABORDAGEM GERAL TRAUMA ABDOMINAL. *Medicina (Ribeirao Preto Online)*, v. 40, n. 4, p. 518–530, 30 dez. 2007.
- 2) DE CASTRO, P. R. et al. ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA DO TRAUMA CONTUSO DE BEXIGA INTRAPERITONEAL. p. 4, [s.d.].
- 3) VON BAHTEN, RANGEL M, KONDO W, VASCONCELOS CN, REICHMANN AP, GARCIA MJ. Análise da Videolaparoscopia no Trauma. *Rev bras videocir* 2004;2(2):56-62.
- 4) VON BAHTEN, L. C. et al. Papel da laparoscopia no trauma abdominal penetrante. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 32, n. 3, p. 127–131, jun. 2005.
- 5) VELHO, Á. V. et al. Videolaparoscopy in the abdominal trauma. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 27, n. 2, p. 118–124, abr. 2000.
- 6) NICOLAU, A. E. Is laparoscopy still needed in blunt abdominal trauma? **Chirurgia (Bucharest, Romania: 1990)**, v. 106, n. 1, p. 59–66, fev. 2011.
- 7) **Laparoscopy in Blunt Abdominal Trauma: for Whom? When?and Why?** Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5477632/>>. Acesso em: 23 ago. 2020.