

Resumos de Artigos Comentados

Selected Abstracts

Elizabeth Gomes dos Santos (RJ)

Membro Titular da Sobracil, Membro Titular do CBC, Coordenadora da Residência Médica em Cirurgia Geral do HUCFF, UFRJ, Rio de Janeiro - Brasil

SANTOS EG. Resumos de artigos comentados. Rev bras videocir 2004;2(2):98-100.

1- METÁSTASES NAS PORTAS DE ACESSO

“The theories and realities of port-site metastases: a critical appraisal”

Paul Ziprin, Paul Ridgway, David Peck, Ara Darzi

Department of Surgical Oncology and Technology, Faculty of Medicine, Imperial College of Science Technology and Medicine, St Mary's Hospital, London, United Kingdom.

J Am Coll Surg 2002 Sep;195(3):395-408 (ISSN: 1072-7515)

Este é um aspecto muito estudado da laparoscopia, com séries e resultados muito divergentes. Todos os cirurgiões praticantes da videocirurgia que já tiveram esta complicação sabem o quão problemática podem ser suas implicações e tratamento.

Neste artigo, os autores relatam seu estudo e experiência com o problema chegando à conclusão que os dados iniciais publicados, comunicando altos índices de implantes precoces nos portos, podem não ser corretos, e que a presença dos mesmos possivelmente está mais ligado à má técnica na manipulação do tumor (fato que também pode ocorrer na cirurgia aberta) do que ao pneumoperitônio.

2- Y DE ROUX PARA OBESIDADE MÓRBIDA NA ERA LAPAROSCÓPICA

“Open Roux-en-Y gastric bypass for the morbidly obese in the era of laparoscopy”

Rishindra Reddy, Alan Riker, Beborah Marra et al

Loyola University Medical Center, 2160 S. First Ave., Building 110, Room 3268, Maywood, IL 60153, USA.

Am J Surg 2002 Dec;184(6):611-5; discussion 615-6 (ISSN: 0002-9610)

A Obesidade mórbida é uma doença que vem aumentando em índices alarmantes. Suas complicações são muitas vezes graves e, além de promoverem qualidade de vida muito insatisfatória, são também ameaçadoras para a vida. Isto sem mencionar padrões estéticos cada vez mais exigentes. Muitas cirurgias são realizadas para tratamento da obesidade mórbida.

Neste artigo os autores fazem uma comparação entre o tratamento da obesidade mórbida através da técnica Y de Roux, por via laparoscópica, e por via aberta.

3- APENDICECTOMIA ABERTA OU LAPAROSCÓPICA ?

“Factors associated with conversion to laparotomy in patients undergoing laparoscopic appendectomy”

Shiuh-Liu, Bettina Siewert, Vassilios Raptopoulos et al

Department of Surgery, Beth Israel Deaconess Medical Center and Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston 02114, USA.

J Am Coll Surg 2002 Mar;194(3):298-305 (ISSN: 1072-7515)

Há muito que a apendicectomia por vídeo tem sido realizada com grande sucesso e baixos índices de complicações e conversões.

Neste artigo os autores tecem suas considerações sobre fatores que, se avaliados no pré-operatório, podem conduzir o cirurgião para a indicação imediata do procedimento por via aberta, sem aumentar custos e possibilidades de complicações com a tentativa videolaparoscópica.

4- AQUISIÇÃO DE HABILIDADES LAPAROSCÓPICAS

“Transfer of training in acquiring laparoscopic skills”

Figert PL, Park AE, Witzke DB, Schwartz RW

Surgical Care Associates, Louisville, KY, USA.

J Am Coll Surg 2001 Nov;193(5):533-7 (ISSN: 1072-7515)

Grande tem sido a preocupação de todos os Centros que trabalham com residentes e jovens cirurgiões, sobre a melhor forma de treinamento para a videocirurgia. É fácil perceber que, de uma cirurgia aberta para outra, tudo o que se aprende pode ser transferido: suturar, dar nós...

É possível transferir essas habilidades para a cirurgia laparoscópica?

Este artigo foi realizado para avaliar se essa transferência pode realmente ocorrer.

5- RECONSTRUÇÃO DA ÁRVORE BILIAR

“Laparoscopic Biliary Reconstruction”

O'Rourke RW, Lee NN, Cheng J, Swanstrom LL, Hansen PD

Department of Surgery, Oregon Health Science University, Portland, OR, USA.

Am J Surg 2004 May;187(5):621-4 (ISSN: 0002-9610)

A videolaparoscopia - seja considerada via de acesso ou método cirúrgico, está definitivamente inserida no armamentário do cirurgião. Quanto mais complexo é o procedimento, maiores são as dificuldades e os questionamentos, não propriamente sobre sua fisibilidade, mas sobre quais as vantagens para os pacientes.

Neste artigo os autores analisam pacientes submetidos a procedimentos hepato-biliares. Em sua conclusão destacam que esses procedimentos podem ser feitos com segurança na dependência das habilidades dos cirurgiões, da escolha adequada dos pacientes e principalmente da simplicidade do reconhecimento da imposição da conversão.

6- ABSCESSO ABDOMINAL APÓS APENDICECTOMIA

“Intra Abdominal abscess after Laparoscopic Appendectomy”

Katkhouda N, Friedlander MH, Grant SW et al

Division of Emergency Non-Trauma Surgery and Minimally Invasive Surgery Program, University of Southern California, Los Angeles, California 90033, USA.

Am J Surg 2000 Dec;180(6):456-9; discussion 460-1 (ISSN: 0002-9610)

Após o advento da videocirurgia, muitas patologias intra-abdominais têm sido melhor tratadas com este método. A apendicite aguda é uma delas. Permanecem as dúvidas para os casos em que são encontradas peritonites graves.

Neste artigo os autores fazem estes questionamentos. São analisadas séries de pacientes comparando o índice de ocorrência de abscessos pós-operatórios com cirurgia aberta e laparoscópica.

A conclusão foi que não houve diferença e que a abordagem por vídeo pode ser usada sem prejuízo para o paciente.

Correspondências para:

ELIZABETH GOMES DOS SANTOS

E-mail: eligsant@globocom.com
