

Resumos de Artigos Comentados

Commented Abstract

Elizabeth Gomes dos Santos

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 2005;3(2):105-108.

Caros Colegas,

Saudações Laparoscópicas!

O comentário deste número é do Dr. Mario Victor de Faria Nogueira, Cirurgião Geral, Membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, que com sua experiência, comenta para nós este artigo sobre esplenectomia videolaparoscópica.

Nossos agradecimentos ao Dr. Mario Victor por sua colaboração.

Elizabeth Gomes dos Santos

LAPAROSCOPIC SURGERY OF THE SPLEEN

Selman Uranues, MD, FACS
Orhan Alimoglu, MD Surgical Clinics of North America

Volume 85 • Number 1 • February 2005

Após fazer um relato histórico da descoberta do baço e de suas funções, e das primeiras tentativas de esplenectomia total e parcial, os autores nos situam nos dias que correm, colocando a Esplenectomia Laparoscópica (EL) como a alternativa padrão para as ressecções esplênicas em baço de tamanho normal ou moderadamente aumentado, com suas principais indicações.

De nota, é a importância que dão às ressecções parciais laparoscópicas, detalhando passo a passo a técnica operatória sugerida e comparando às ressecções parciais abertas no mesmo período, em sua instituição.

Reforçam a necessidade da vacinação contra germes encapsulados, especialmente em crianças e os cuidados tardios nos adultos ao menor sinal de infecção, além de valorizarem ao máximo o uso do bisturi ultrassônico e do bipolar controlado (Ultracision® e Sonix® no primeiro caso e Ligasure® no segundo). Citam também a possibilidade do uso da cirurgia assistida por um portal de mão em baços muito aumentados

e sugerem que nos baços de tamanho normal, três trocartes são suficientes para a esplenectomia segura. Também notável, são a indicação rotineira de visualização da anatomia arterial e venosa pré-operatória, com o uso de angio-TC ou RN e os esforços de preservação de massa esplênica em todos os casos passíveis de assim ser feito.

Mario Victor de Faria Nogueira

1. A VIDEOCIRURGIA E OS TUMORES MALIGNOS DA ADRENAL

Laparoscopic adrenalectomy for malignant disease

Brian D Saunders
Gerard M Doherty
The Lancet Oncology

Volume 5 • Number 12 • December 2004

Por serem tumores raros, não existe suficiente publicação de dados para que seja conclusivo o uso da vídeo cirurgia nas patologias malignas das adrenais.

Neste artigo, após extensa revisão, os autores concluem que a laparoscopia tornou-se a abordagem de escolha para a maior parte dos tumores benignos e que na possibilidade de se estar diante de um tumor maligno, a laparoscopia deve ser convertida para laparotomia.

2. A IMPORTÂNCIA DA COLOCAÇÃO DOS TROCARTES NA VIDEOCIRURGIA

Trocar placement for laparoscopic abdominal procedures: a simple standardized

George S Ferzli, MD, FACS
Abe Fingerhut, MD, FACS, FRCPS(g)
Journal of the American College of Surgeons

Volume 198 • Number 1 • January 2004

Todos nós, praticantes da videocirurgia já nos deparamos com as dificuldades impostas por posições inadequadas dos trocartes. Instrumentos “duelando”, auxiliares mal colocados, vários fatores impedindo uma boa visualização do campo operatório e dificultando o bom andamento da cirurgia. O propósito deste artigo é orientar e padronizar na medida do possível o posicionamento dos trocartes nas várias cirurgias por vídeo.

3. TREINAMENTO DE RESIDENTES PARA A VIDEOCIRURGIA EM MODELOS PRÁTICOS E ECONÔMICOS

Development of a valid, cost-effective laparoscopic training program

G.L. Adrales
U.B. Chu
J.D. Hoskins at all

American Journal of Surgery
Volume 187 • Number 2 • February 2004

As dificuldades enfrentadas no treinamento da videocirurgia são muitas. A falta da terceira dimensão muitas vezes é crítica. A necessidade de treinamento de quem está começando, residentes ou não, neste campo é imprescindível.

Na Universidade de Kentucky foi desenvolvido um modelo experimental mecânico com esta finalidade, para os principais procedimentos básicos, como mostra este artigo com resultados bastante bons.

4. CIRURGIA ROBÓTICA

Robotics and general surgery

Brian P. Jacob, MD
Michel Gagner, MD, FACS, FRCSC

Surgical Clinics of North America
Volume 83 • Number 6 • December 2003

O advento da video cirurgia sem dúvida trouxe inúmeros benefícios. Embora com um certo aumento nos custos. Mas o homem não se satisfaz com esse sucesso e foi em busca de algo maior para solucionar as limitações da video. Os robôs cirurgiões. E o custo tornou-se maior ainda. Neste artigo, os autores descrevem as facilidades e factibilidades da cirurgia robótica.

5. GASTRECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA

Laparoscopic gastric surgery in a Japanese institution: analysis of the initial 100 procedures

Shuji Shimizu, MD
Hirokazu Noshiro, MD
Eishi Nagai, MD at all

Journal of the American College of Surgeons
Volume 197 • Number 3 • September 2003

Muito têm sido discutido a respeito da validade dos procedimentos por videocirurgia em casos de neoplasia. A gastrectomia é um desses casos. Nesta revisão os autores avaliam a validade do procedimento analisando as 100 primeiras cirurgias do grupo, concluindo que a gastrectomia por video é factível para o cancer gástrico precoce e muito útil nas disseções e ressecções dos linfonodos.

6. O SUCESSO DA FUNDOPLICATURA SE DEVE AO CIRURGIÃO OU AO TUTOR?

Is the learning curve for laparoscopic fundoplication determined by the teacher or the pupil?

Gunnar Ahlberg, M.D.

Olli Kruuna, M.D.

Carl-Eric Leijonmarck, M.D., Ph.D. at all

Já se sabe que o início do aprendizado da videocirurgia promove um maior número de complicações que tendem a diminuir na medida em que as habilidades são desenvolvidas. Neste interessante estudo, foram avaliados os resultados das 20 primeiras cirurgias de diferentes residentes orientados por diferentes “professores”. Como resultado foi observado a grande influência que o professor tem sobre o aluno, encurtando a curva de aprendizado.

Correspondências para:

ELIZABETH GOMES DOS SANTOS

eligsant54@globo.com