

# Resumos de Artigos Comentados

## *Commented Abstract*

***Elizabeth Gomes dos Santos***

*Membro Titular da Sobracil, Membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões,  
Cirurgiã do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, UFRJ, Rio de Janeiro, Brasil*

---

SANTOS EG. Resumos de artigos comentados. Rev bras videocir 2006;4(1):36-38.

### **1. USO BEM INDICADO DA LAPAROSCOPIA**

***“Using Resources wisely: Determining the Indications for Staging Laparoscopy”***

**Annals of Surgery**  
**V. 235 (1), 2002:8-9**

**Bruce Schirmer**

A moderna Medicina com seus avanços tecnológicos implica quase sempre em maiores gastos. Gastos estes que nem sempre as instituições ou mesmo os cirurgiões em particular podem ter. Neste editorial, o Dr. Bruce faz uma análise cuidadosa dos custos e suas implicações sempre que utilizamos a videocirurgia e especialmente seu uso no estadiamento das neoplasias.

### **2. RECONSTRUÇÃO DO TRÂNSITO INTESTINAL POR VÍDEOCIRURGIA**

***“Laparoscopic restoration of intestinal continuity after Hartmann’s procedure”***

**The American Journal of Surgery**  
**V. 189 (6), 2005: 670-674**

**Michael J. Rosen, William S. Cobb, Kent W. Kercher et al**

Em tempos anteriores quem pensaria que a videocirurgia poderia ser aplicada na reconstrução do trânsito intestinal? e ainda hoje há quem a julgue desnecessária. Neste artigo os autores após análise criteriosa concluem que a videocirurgia pode ser usada com segurança e ainda com redução do índice de complicações e do tempo de internação hospitalar.

### 3. ESPLENECTOMIA POR VÍDEO E TROMBOSE PORTA

***“High incidence of thrombosis of the Portal Venous System after Laparoscopic Splenectomy – a prospective study with contrast-enhanced CT scan”***

**Annals of Surgery**  
**V. 241 (2), 2005: 208-215**

**Masataka Ikeda, Mitsugu Sekimoto, Shuji Takiguchi et al**

A trombose Porta tem se mostrado mais freqüente do que se acreditava nas esplenectomias por vídeo com graves conseqüências e algumas vezes fatais. Neste artigo, através de um estudo prospectivo, os autores investigam a real incidência desta complicação e a terapêutica mais indicada.

### 4. RESSECÇÕES PANCREÁTICAS E HEPÁTICAS POR VÍDEOCIRURGIA

***“Laparoscopic Resections of Liver and Pancreas”***

**Journal of Gastrointestinal Surgery**  
**V. 8, 2004: 925-927**

**Paul Hansen**

Inicialmente podemos pensar que a vídeocirurgia não é aplicável ‘as ressecções pancreáticas e hepáticas ou mesmo que a cirurgia seja factível, não oferece nenhuma vantagem. Neste edital o autor nos faz refletir sobre o potencial de redução da morbidade pré-operatória e os demais benefícios da vídeocirurgia mesmo em campos ainda poucos explorados.

### 5. TREINAMENTO EM VÍDEOCIRURGIA – AQUISIÇÃO DE HABILIDADES

***“A competency-based virtual reality training curriculum for the acquisition of laparoscopic psychomotor skill”***

**The American Journal of Surgery**  
**V. 191(1), 2005: 128-133**

**Rajesh Aggarwal, Teodor Grantcharov, Krishna Moorthy et al**

Muito ainda se discute sobre a necessidade de treinamento virtual, curva de aprendizado e qual a melhor maneira para aquisição de habilidade e competência em vídeocirurgia. O objetivo deste artigo é ratificar a idéia de que o treinamento com “realidade virtual” é realmente proveitoso para o cirurgião.

## 6. DISSECÇÃO AXILAR POR VIDEO NA LINFADENECTOMIA POR CÂNCER

*“Laparoscopic-assisted axillary dissection in breast cancer surgery”*

**The American Journal of Surgery**  
**V. 190 (4), 2005: 641-643**

**Susan M.L. Lim, Fong L. Lam**

Neste artigo os autores, após 30 linfadenectomias axilares realizadas de forma vídeo-assistidas, concluem que nos casos de tumores de mama nos quadrantes laterais, a linfadenectomia v.a. pode ser realizada com a vantagem de oferecer às pacientes facilitação na mobilização precoce do braço, menor dor, menos parestesia, menos edema e ausência de cicatriz na região axilar.

## 7. É A VIDEOCIRURGIA TÃO EFICAZ QUANTO A CIRURGIA CONVENCIONAL NA CIRURGIA DO CÂNCER RETAL?

*“Does laparoscopic Surgery offer adequate clearance in Rectal Cancer?”*

**International Journal of Surgery**  
**V. 2 (2), 2004:103-106**

**S. Purkayastha, O. Aziz, T. Athanasiou et al**

Neste artigo polêmico os autores questionam se a videocirurgia para o tratamento do câncer retal pode atingir os mesmos índices de cura que a cirurgia convencional e se assim for, se a mesma deve ser mais ensinada e praticada em todo o mundo.

## 8. MAIS CURVA DE APRENDIZADO NA VÍDEOCIRURGIA E SIMULADORES DE REALIDADE VIRUTAL

*“Learning curves and impact of previous operative experience on performance on a virtual reality simulator to test laparoscopic surgical skills”*

**The American Journal of Surgery**  
**V. 185 (2), 2003: 146-149**

**Teodor P. Grantcharov, Linda Bardram, Peter Funch-Jensen et al**

No mundo da cirurgia o conhecimento prático era passado de um cirurgião experiente para um aprendiz no campo cirúrgico. Com o advento da videocirurgia e as complexidades nela envolvidas, ausência da terceira dimensão, coordenação olho-mão entre outras, fez necessário que mesmo os cirurgiões já muito experientes treinassem novamente. E para isso foram idealizados diversos modelos de treinamento.

Neste artigo os autores fazem um estudo comparativo dos resultados obtidos por três diferentes grupos de cirurgiões em um modelo de simulador de realidade virtual.