

CORREÇÃO VIDEOLAPAROSCÓPICA DE HÉRNIA HIATAL E REFLUXO

EDUARDO CORRÊA COSTA; JOSE CARLOS FRAGA; GILBERTO KAPPEL JR; FERNANDA CANANI; ARIANE N BACKES; CARLOS A H PETERSON; STEVEN ROTHEMBERG

Introdução: A abordagem videolaparoscópica é indicada em crianças que necessitam fundoplicatura e gastrostomia. Na presença de hérnia hiatal, a cirurgia também deve ser realizada pela abordagem laparoscópica. Objetivos: Relatar a experiência do uso da videolaparoscopia no tratamento cirúrgico de grande hérnia hiatal e do refluxo gastroesofágico. Material e Método: Paciente de 5 anos e 3 meses, masculino, apresentando microcefalia e seqüelas neurológicas decorrentes de uma meningite neonatal, é encaminhado por parada no ganho ponderal para se submeter a gastrostomia. Realizou radiografia de esôfago, estômago e duodeno contrastados que demonstrou esôfago acentuadamente hipotônico e dilatado, observando-se refluxo gastro-esofágico até terço proximal de esôfago torácico, e hiato esofágico amplo e com presença de hérnia hiatal. Resultados: Paciente submetido à correção da hérnia hiatal e fundoplicatura à Nissen com gastrostomia por videolaparoscopia. Com utilização de 4 trocateres de 5 mm, o estômago localizado dentro do tórax foi reduzido para dentro do abdômen, e o hiato fechado com fio não absorvível. Realizado válvula de estômago de 360 ° sobre o esôfago distal e gastrostomia pela técnica de Stamm. Cirurgia sem intercorrências. No primeiro pós-operatório foi iniciado soro glicosado 5% através da gastrostomia; no segundo pós-operatório foi iniciada dieta pela sonda gástrica. Apresentou pneumonia pós-operatório, que foi tratada com cefuroxime® por 7 dias. Já retornou em revisões ambulatoriais, apresentando bom ganho ponderal. Conclusão: A abordagem videolaparoscópica é a preferencial para a realização de fundoplicatura e gastrostomia; na presença de grande hérnia hiatal, a redução do estômago e a correção do defeito no diafragma também pode ser realizado pela laparoscopia.