



Evento	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2013
Local	Porto Alegre - RS
Título	Uso rotineiro de tela na hiatoplastia durante a cirurgia para tratamento do refluxo gastroesofágico
Autor	RICARDO FONSECA FRANCIO
Orientador	MANOEL ROBERTO MACIEL TRINDADE

INTRODUÇÃO: Fundoplicatura laparoscópica (FL) é uma opção no tratamento da doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) e da hérnia hiatal (HH). Porém, esse reparo sem o uso de reforço com prótese está associado a altas taxas de recorrência, com falha no alívio sintomático e recidiva da HH. A migração da válvula antirrefluxo para o tórax é o principal fator anatômico na recidiva dos sintomas.

OBJETIVO: Demonstrar a segurança e a efetividade do uso da tela de polipropileno para reforço da herniorrafia hiatal como rotina no tratamento cirúrgico da DRGE e da HH, buscando analisar o índice de sucesso e a taxa de complicações dessa técnica cirúrgica.

MATERIAS E MÉTODOS: Avaliação prospectiva dos pacientes submetidos à FL total de 360° (Nissen) com inclusão de tela de polipropileno pela equipe do Prof. Dr. Manoel Trindade, do HCPA, de outubro de 2006 a maio de 2013, através de revisão de prontuário eletrônico e papel (AGH e SAMIS), com busca de dados comparativos na literatura, e incluídas em um banco de dados no Excel e analisadas através do SPSS pelo teste qui-quadrado. As variáveis foram: gênero, idade, índice de massa corporal normal (IMC) diagnóstico, tipo de HH, tempo de internação, principais sintomas e as complicações advindas do uso em longo prazo da prótese.

RESULTADOS E CONCLUSÃO: Foram realizadas 52 FL no período, com tempo de seguimento médio da amostra de 34,4 meses \pm 23,9 (1-72). Análise pré-operatória: 98% dos pacientes foram diagnosticados com DRGE + HH e 2% (um caso) com apenas DRGE, 65.4% dos casos eram mulheres, idade média de 53,46 anos \pm 13,54 (24-86). A avaliação antropométrica (n=50) mostrou que 42% dos pacientes eram obesos, 32% haviam sobrepeso e 26% tinham o IMC normal, com IMC médio de 28,42 kg/m² \pm 4,3 (20,57-40). Apenas um caso (n=44) não apresentava pirose por estar em uso de inibidor da bomba de prótons (IBP). Análise dos exames pré-operatórios: apenas seis pacientes não demonstraram refluxo patológico na pHmetria por estarem em uso de IBP (n=44) e 69,2% apresentaram dismotilidade na manometria (n=39). Todos os pacientes (n=52) foram submetidos à fundoplicatura total de 360° – Nissen, e à inclusão de tela de polipropileno de tamanhos variáveis. O tempo médio de internação foi de 4,4 dias \pm 4,9 (2-33). No pós-operatório imediato, não houve infecção de ferida operatória em nenhum caso. Nos seis primeiros meses de seguimento pós-operatório (n=51), 98,07% não mais apresentavam pirose (p<0,001, with 95% CI: 0.84-0.99), e houve apenas um caso de recidiva anatômica, confirmada por endoscopia digestiva alta. Nos primeiros 24 meses (n=41), 98,07% não mais apresentavam pirose (p<0,001, with 95% CI: 0.84-0.99). Logo, o reforço da herniorrafia hiatal com uso de prótese, na avaliação de seis e 24 meses de pós-operatório, não apresentou complicações relacionadas ao uso da tela e a resolução dos sintomas foi semelhante à literatura.