

# Laparoscopia no Trauma Abdominal

Liga Acadêmica de Cirurgia da Escola de Medicina

Souza Marques - RJ

Lage HGG; Antunes LBS; Tatagiba CBC;

Cunha LVA; Sassi GC; Cury CR; Julio LMS



## OBJETIVOS:

O objetivo do trabalho é analisar a laparoscopia em traumas abdominais e sua evolução como método de diagnóstico e terapêutico. Assim, exercendo função benéfica e segura na detecção e no reparo de lesões abdominais. Além de descrever seu benefício para o paciente e conhecer suas limitações.

## MÉTODOS:

É uma revisão de literatura pelas plataformas digitais Scielo, PubMed e Google scholar, com amostra temporal de 2000 a 2017. Os descritores foram: "laparoscopia", "trauma abdominal", "videolaparoscopia".

## RESULTADOS:

A videolaparoscopia (VL) é uma técnica cirúrgica minimamente invasiva utilizada tanto para fins terapêuticos quanto para diagnóstico. Ela é capaz de visualizar diretamente a cavidade abdominal, bem como aspirar e identificar fluidos intracavitários e mobilizar alças intestinais. Além de permitir a seleção de pacientes para tratamento conservador, procedimentos terapêuticos ou laparotomia, pois detecta ou exclui lesão de órgão específico, penetração peritoneal e hemoperitônio, principalmente os de volume moderado, definindo o foco de sangramento e sua atividade, sendo possível empregar recursos hemostáticos, como sutura, eletrocoagulação e aplicação de adesivos. A VL é bastante indicada em casos de ferimento por arma branca, permitindo uma avaliação segura do diafragma, devido ao estiramento causado pelo pneumoperitônio. Nos casos de trauma abdominal fechado, ela pode ser indicada em pacientes com tratamento não operatório de órgãos parenquimatosos que evolui com dor abdominal, deixando a dúvida quanto à possibilidade de lesão de víscera oca ou hemoperitônio e em traumas com tomografia que revela a presença de líquido na cavidade abdominal e não constata a presença de lesão de víscera parenquimatosa que o justifique. Logo, a VL diminui as laparotomias negativas e não terapêuticas e aumenta a precisão da indicação cirúrgica.

No entanto, é preciso reconhecer suas possíveis complicações como adversidades pela introdução da agulha de Verres, incluindo a insuflação de CO<sub>2</sub> no espaço pré-peritoneal, lesões vasculares e a enterotomia.

A complicação mais temida é a ocorrência do pneumotórax hipertensivo na vigência de lesão diafragmática. Ademais, deve-se reconhecer suas limitações: imprecisão na detecção de lesões de vísceras ocas, incapacidade em avaliar áreas cegas ao aparelho e o retroperitônio, trauma torácico de alto grau, aderências intra-abdominais preexistentes e gravidez. Porém, a VL possui inúmeras vantagens no trauma abdominal, por ter morbidade reduzida, menor tempo de permanência hospitalar e redução na taxa de laparotomias "não-terapêuticas", principalmente em pacientes com lesões tóraco-abdominais e tangenciais.

## CONCLUSÃO:

Desse modo, a VL deve ser uma alternativa nos traumas abdominais, tendo em vista ser uma técnica minimamente invasiva, com inúmeros benefícios para o paciente. Porém é necessário reconhecer suas limitações antes de realizá-la.

## REFERÊNCIAS:

- 1) JÚNIOR, G. A. P. et al. ABORDAGEM GERAL TRAUMA ABDOMINAL. Medicina (Ribeirão Preto Online), v. 40, n. 4, p. 518-530, 30 dez. 2007.
- 2) DE CASTRO, P. R. et al. ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA DO TRAUMA CONTUSO DE BEXIGA INTRAPERITONEAL. p. 4, [s.d.].
- 3) VON BAHTEN, RANGEL M, KONDO W, VASCONCELOS CN, REICHMANN AP, GARCIA MJ. Análise da Videolaparoscopia no Trauma. Rev bras videocir 2004;2(2):56-62.
- 4) VON BAHTEN, L. C. et al. Papel da laparoscopia no trauma abdominal penetrante. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 32, n. 3, p. 127-131, jun. 2005.
- 5) VELHO, Á. V. et al. Videolaparoscopy in the abdominal trauma. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 27, n. 2, p. 118-124, abr. 2000.
- 6) NICOLAU, A. E. Is laparoscopy still needed in blunt abdominal trauma? Chirurgia (Bucharest, Romania: 1990), v. 106, n. 1, p. 59-66, fev. 2011.
- 7) Laparoscopy in Blunt Abdominal Trauma: for Whom? When? and Why? Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5477632/>>. Acesso em: 23 ago. 2020.