

Apêndicectomia videolaparoscópica na gestação

Videolaparoscopic appendectomy during pregnancy

Eduardo Neubarth Trindade¹, Carine Leite², Manoel Roberto Maciel Trindade³

A Apêndicectomia Videolaparoscópica é o método de escolha para o tratamento da apendicitite aguda na gestação. Lemos com grande interesse o trabalho de Ferreira et. al que avaliou os desfechos materno-fetais da apendicectomia na gestação: uma comparação entre técnica aberta e laparoscópica¹. Todavia ao contrário da conclusão dos autores, acreditamos que neste momento seria quase anti-ético a realização de um ensaio clínico para comparar as duas abordagens, pois todas as séries de casos relatadas apresentaram resultados favorecendo a abordagem laparoscópica sobre a abordagem laparotômica.

Esses achados se deram inclusive em trabalho experimental realizado em nosso serviço que investigava a influência da abordagem cirúrgica (videolaparoscopia versus laparotomia) na gestação de coelhas prenhes². O trabalho concluiu que a videolaparoscopia e a laparotomia são procedimentos seguros de serem realizados durante o período gestacional de coelhas. Outra preocupação que o pneumoperitônio poderia induzir ao trabalho de parto prematuro esse fato não foi evidenciado nesse estudo experimental controlado, pois não foi encontrada diferença estatística entre os grupos laparoscopia ou laparotomia.

Sendo que os resultados inerentes das vantagens encontrados na videolaparoscopia em relação a laparotomia como menor tempo de internação, menor índice de dor pós-operatória, melhores resultados estéticos e retorno mais rápido as atividades habituais também são encontrados nas pacientes gestantes.

Em centros com treinamento adequado, não deve se deixar de ser ofertado a esse grupo de pacientes a abordagem videolaparoscópica. Será difícil a realização de ensaios clínicos randomizados ou estudos com maior nível de evidência, tendo em vista a segurança e efetividade já mostrada na prática clínica de muitos centros pelo mundo³. O grau de recomendação é elevado, mesmo numa eventual falta de estudos controlados em humanos, tamanho é as vantagens encontradas na literatura até o momento.

Anteriormente, chegava a se questionar em qual trimestre da gestação seria mais seguro a realização de laparotomia ao invés de laparoscopia, mas novos estudos confirmaram a sua segurança e efetividade em todos os trimestres da gestação⁴. Sem mencionar os outros benefícios da abordagem por vídeo, maior visualização de toda a cavidade abdominal e a possibilidade de realização de outros diagnósticos intra-abdominais, estratégia diagnóstica que se torna limitada pela abordagem laparotômica. Esse recurso da possibilidade de outros diagnósticos na cavidade abdominal torna-se ainda mais vantajosos na gestante pelo desafio diagnóstico que é o do abdômen agudo cirúrgico na gestação.

Nossa conclusão é que o método de abordagem da apêndicectomia na gestação (laparoscopia versus laparotomia) dependem mais da experiência da equipe cirúrgica com o método, equipamentos adequados da Instituição e condições clínicas da paciente, sendo que as evidências sugerem um claro benefício para a abordagem videolaparoscópica.

REFERÊNCIAS:

1. Ferreira PEL, Desfechos materno-fetais da apendicectomia na gestação: uma comparação entre técnica aberta e laparoscópica. *Rev Med Minas Gerais* 2020; 30: e-30204.
2. Rosa Junior A, Trindade MRM, Shemes T, Tavares WC. Influência da abordagem cirúrgica (videolaparoscopia versus laparotomia) na gestação de coelhas prenhes. *Acta Cir. Bras.* [online]. 2003, vol.18, n.4 [cited 2020-07-06], pp.337-341
3. Trindade E, Leboutte L, Trindade MRM. Videolaparoscopic appendectomy during pregnancy - gold standard. *Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo*, v. 62, n. 1, p. 13, Feb. 2016.
4. Chohan L, Nijjar JB. Minimally Invasive Surgery in Pregnancy. *Clin Obstet Gynecol.* 2020;63(2):379-391.

¹ MD, PhD. Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo. Porto Alegre, RS – Brasil.

² MD, PhD. Hospital Moinhos de Vento – HMV, Serviço de Gastroenterologia. Porto Alegre, RS – Brasil.

³ Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Faculdade de Medicina, Departamento de Cirurgia. Porto Alegre, RS – Brasil

Instituição:

Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA, Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo. Porto Alegre, RS – Brasil

* Autor Correspondente:

Eduardo Neubarth Trindade
E-mail: eduardontrindade@yahoo.com.br

Recebido em: 06/07/2020.

Approved em: 15/02/2021.