



“A cirurgia laparoscópica mudou um paradigma na medicina”

Por Lessandro Curcio

Histórico

Antigamente, os melhores cirurgiões eram conhecidos por fazerem grandes cortes em seus pacientes. Na metade do século XIX até o início dos anos 80 do século passado assim caminhou, a passos lentos, o desenvolvimento de novas práticas cirúrgicas. A partir de 1985, Erich Mühe em Böblingen, na Alemanha, começou a desenvolver o método laparoscópico. Desde então, diversos procedimentos cirúrgicos, em várias especialidades, vêm sendo feitos.

Como é feito

Com o paciente sob anestesia geral colocamos um tipo de cânula (trocar) através do umbigo do paciente (através de um pequeno corte). Inssuflamos a barriga com gás carbônico (CO₂), para que tenhamos o “campo cirúrgico” para operar. A partir daí colocamos outros trocateres na quantidade necessária para realizar o procedimento (em média 3 a 4).

Geralmente no umbigo introduzimos uma pequena câmera, que quando acoplado a um monitor próprio temos uma visão magnificada do interior do nosso corpo. Daí então, começamos a operar utilizando pinças e tesouras específicas para esse fim.

Vantagens do método

Existem inúmeras vantagens da laparoscopia sobre a cirurgia aberta (convencional). Dentre elas podemos citar: melhor visualização das estruturas mais delicadas, menor taxa de sangramento, alimentação mais precoce, menor dor no pós-operatório, menor tempo de internação hospitalar, menor índice de hérnias no pós-operatório, retorno mais rápido às atividades do cotidiano (subir escada, trabalhar, exercícios físicos) e por último e não menos importante, melhor aspecto estético.

Desvantagens

São poucas, tais como o uso quase que obrigatório de anestesia geral (quando em algumas cirurgias abertas, podemos utilizar bloqueios anestésicos, menos invasivos), pacientes com problemas graves de pulmão ou de coração (pois não “aguentam” a pressão do gás dentro de suas barrigas)

Laparoscopia na Urologia

O urologista, apesar de já utilizarem de métodos minimamente invasivos



Podemos visualizar os trocateres inseridos na cavidade abdominal, bem como as pinças introduzidas nestes.

muito antes de algumas especialidades para tratamento de suas mazelas, entrou no mundo da urologia só lá pelo ano de 1992, com Ralph Clayman fazendo a primeira extirpação de um rim (nefrectomia) por esse método na Universidade de Washington.

Desde então pieloplastias (correção de obstrução do rim), cura de cistos renais, retirada de parte de um rim com tumor (nefrectomia parcial) e até prostatectomia radical para a cura do câncer de próstata já são realizados por esse método tão inovador.

1-Pieloplastia -

Consiste na secção de parte do ureter estenosado (obstruído) e reconstrução do mesmo com pontos

internos sobre um cateter modelador denominado duplo J. Antigamente fazíamos uma lombotomia (corte de uns 12 cm) na região lateral da barriga. Hoje, com 1 corte de 1 cm no umbigo e 2 de 5 mm no abdômen realizamos com segurança o procedimento.

2- Nefrectomia radical e total-

Denomina-se a retirada do rim, ou por câncer, por doenças “benignas” (tais como destruição do órgão por cálculo e infecção associada) ou ainda para transplante de rim. É feita com 2 cortes de 1 cm e 2 de 5 mm e 1 de 8 cm para retirar a peça. Obs: em mulheres podemos retirar o rim pela cicatriz de Cesareana ou pela vagina.

“Temos mais de 350 casos de prostatectomia radical laparoscópicas”

Por Dr Lessandro Curcio

3- Nefrectomia parcial-

Consiste na retirada do tumor do rim , preservando , portanto, o órgão. É uma cirurgia mais complexa que requer , do cirurgião, extrema habilidade em manejar nós cirúrgicos com celeridade.

São apenas 2 ou 3 furos de 1 cm e 2 de 5 mm

4- Prostatectomia radical-

Cirurgia do tratamento do câncer de próstata , onde por esse método conseguimos visualizar e preservar o nervo da ereção masculina com bastante precisão. Ao invés de uma incisão no meio da barriga , fazemos 2 cortes de 1 cm e 3 de 5 mm , além de um de 5 cm para extirpação da peça cirúrgica (próstata, vesículas seminais e gânglios)

Outras- Retirada de bexiga, retirada de cálculos , ligadura de varicocele, correção de queda de bexiga.

Experiência da Equipe

Eu (Lessandro Curcio) junto com a minha equipe do Hospital Geral de Ipanema fazemos esse tipo de cirurgia desde 2005, com mais de 200 nefrectomias catalogadas, em torno de 80 pieloplastias (inclusive com técnica própria apresentada em Congressos e Revistas Científicas), 30 casos de nefrectomia parcial e mais de 300 casos de prostatectomia radical , sendo a maior Experiência de um Serviço no Rio de Janeiro, com vários trabalhos publicados em Congressos Nacionais , Internacionais e em Revistas Científicas.

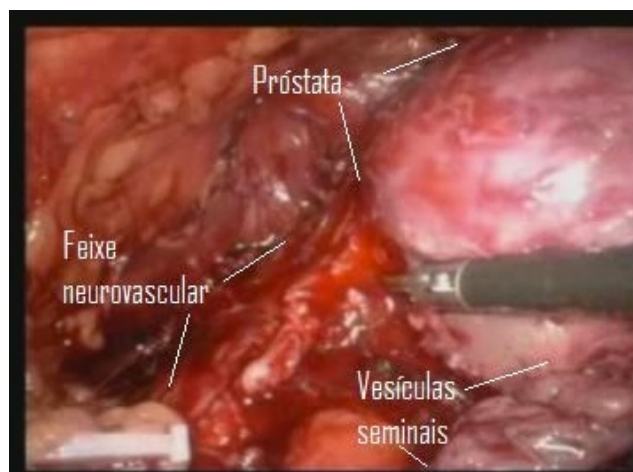


Foto a direita- mostra o Dr Lessandro (no centro) e sua equipe realizando a cirurgia de prostatectomia radical laparoscópica.

Foto a esquerda -mostra a excelente visão que se tem do nervo da ereção peniana(feixe neuro vascular) que passa por trás da próstata assim como a preservação do mesmo.