

7 POSICIONAMENTO MODIFICADO DE PRÓTESE PARA CIRURGIA BARIÁTRICA NA ABORDAGEM DE DEISCÊNCIA ATÍPICA DE SLEEVE GÁSTRICO

Ponte A.1, Pinho R.1, Proença L.1, Vale S. 2, Ribeiro I.1, Silva J.1, Rodrigues J.1, Maciel J.2, Carvalho J.1

Os autores descrevem o caso clínico de uma mulher de 54 anos com antecedentes de obesidade mórbida, submetida a sleeve gástrico (SG) laparoscópico. No 11º dia pós-cirúrgico, diagnosticou-se deiscência da anastomose cirúrgica. Dada a instabilidade hemodinâmica, a doente foi submetida a laparotomia com drenagem de um hematoma infetado adjacente a deiscência da extremidade distal da anastomose e colocação de dreno de Kehr pela deiscência. Por persistência da deiscência, realizou-se endoscopia digestiva alta observando-se emergência do dreno de Kehr pela face antero-superior do bulbo. Após injeção submucosa de contraste no bulbo, colocou-se prótese metálica auto-expansível totalmente coberta concebida para deiscências de SG (HANAROSTENT®, ECBB-30-210-090, Seoul, Korea). Esta prótese dispõe de um marcador radiopaco proximal que guia a libertação da porção proximal, dado as deiscências ocorrerem maioritariamente na região proximal da anastomose cirúrgica do SG. Devido à localização atípica da deiscência, adoptou-se uma técnica de posicionamento independente desse marcador, procedendo-se à libertação da prótese em sentido proximal à segunda porção duodenal. Quatro semanas depois, removeu-se a prótese por técnica de inversão guiada por fluoroscopia, após a qual se observa em retroversão extensa úlcera na face bulbar antero-superior. Confirmou-se encerramento da deiscência pela ausência de extravasamento de contraste.

O SG laparoscópico é um procedimento destinado ao tratamento de obesidade mórbida, cuja complicação mais deletéria é a deiscência anastomótica, tipicamente localizada na junção esofagogástrica. As próteses cobertas criam uma barreira física, permitindo a cicatrização da deiscência. Apesar de eficazes em 88% dos doentes, as principais limitações são a migração distal e a hipertrofia da mucosa. A prótese utilizada nesta doente é especificamente delineada para o ajuste apropriado à anatomia do SG e é totalmente coberta prevenindo a hipertrofia da mucosa. Apesar de estar indicada em deiscências proximais, afigura-se como sendo adequada em deiscências noutras localizações. Apresenta-se iconografia ilustrativa.

1Serviço de Gastrenterologia e 2Serviço de Cirurgia Geral, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho.