

# Adrenalectomia Laparoscópica Transperitoneal Direita de Mielolipoma com 9 cm

**Bruno Jorge Pereira;** Paulo Azinhais; Paulo Conceição; Ricardo Borges;  
Ricardo Leão; Vânia Grenha; Edson Retroz; Luís Sousa; Paulo Temido;  
Álvaro Brandão; Fernando Sobral

Urologia - Centro Hospitalar de Coimbra  
Correspondência: brunoalexpereira@sapo.pt

## Introdução

Desde a sua descrição por Gagner que a Adrenalectomia Laparoscópica se tornou no procedimento de eleição para tratamento cirúrgico de patologia da glândula suprarrenal. A abordagem cirúrgica de ambas é distinta devido às suas posições e relações anatómicas, forma, tamanho e vascularização diferentes.

## Objectivos

Os autores pretendem apresentar um excerto em vídeo de uma adrenalectomia laparoscópica transperitoneal direita por critério imagiológico (volume).

## Desenvolvimento/Caso Clínico

Doente do sexo masculino, 58 anos, IRC, com massa com cerca de 9 cm da suprarrenal direita e forte suspeita clínica de se tratar de um feocromocitoma uma vez que manifestava crises hipertensivas. O estudo bioquímico foi negativo (cortisol, renina, aldosterona, metanefrinas e ácido vanilmandélico), bem como a Cintigrafia com MIBG. O critério imagiológico (volume acima de 5 cm) motivou a remoção laparoscópica transperitoneal da suprarrenal direita. Os autores mostram num excerto em vídeo os passos desta cirurgia: colocação das portas, retracção cefálica do fígado e exposição da veia cava inferior, dissecação medial da glândula suprarrenal e laqueação da veia suprarrenal, mobilização circunferencial, ensacamento e extracção. O diagnóstico anatomo-patológico revelou tratar-se de um Mielolipoma com 9x9x8,5 cm.

## Conclusões

Apesar de frequentemente derivado para a especialidade de Cirurgia Geral, o Urologista deve estar preparado para o tratamento cirúrgico da patologia suprarrenal. A remoção laparoscópica é, actualmente, o procedimento gold-standard na remoção de tumores benignos. Os tumores com tamanho acima de 7 cm são contra-indicação relativa para esta cirurgia, podendo, no entanto, ser removidos por laparoscopistas experientes. A abordagem laparoscópica apresenta claras vantagens pós-operatórias em relação à cirurgia aberta, principalmente em doentes com comorbilidades significativas.