

Nefrolitotomia Percutânea: Porque não na posição de decúbito dorsal?

Luís Saraiva, João Silva, Carlos Silva, Ulisses Ribau, Francisco Cruz

Serviço de Urologia do Hospital de São João

Introdução: A cirurgia percutânea é a opção cirúrgica de eleição no tratamento da litíase renal. Este procedimento percutâneo pode ser realizado em decúbito dorsal, apenas com ligeira elevação da região lombar homolateral (posição de Valdivia). Esta variante apresenta inúmeras vantagens para o doente, como a diminuição dos problemas circulatórios e respiratórios associados ao decúbito ventral. Do ponto de vista técnico, as vantagens são a abordagem do sistema excretor simultaneamente por via anterógrada e retrógrada. Permite ainda a drenagem por gravidade de fragmentos litíase, e evita a necessidade de mobilização do doente anestesiado durante o procedimento cirúrgico.

Material e métodos: Comparámos os resultados preliminares das cirurgias efectuadas na posição de Valdivia (8 procedimentos), com os obtidos na posição de decúbito ventral, realizados desde 01/09/06 a 27/04/07 (15 procedimentos). As variáveis apreciadas foram a área e forma dos cálculos, a ocorrência de complicações anestésicas, de hemorragia e necessidade de transfusão, a percentagem de complicações associadas à criação do trajecto percutâneo e o sucesso do acto cirúrgico, pela avaliação de existência de litíase residual.

Resultados: Comparando os resultados do grupo operado na posição de Valdivia com o grupo operado em decúbito ventral não se observaram diferenças significa-

tivas da área dos cálculos fragmentados (744 mm² vs 686 mm²) nem do tempo operatório (121 min vs 166 min). O período de internamento pós-operatório foi inferior em média 2 dias no grupo de decúbito dorsal. A taxa de sucesso, definida pela ausência de fragmentos litíase superiores a 5 mm, foi superior no grupo de decúbito ventral (84,2% vs 75%). No grupo de decúbito ventral não se observaram complicações cirúrgicas associadas à realização do trajecto percutâneo ou hemorrágicas. Num doente do grupo de decúbito ventral ocorreu hemorragia significativa com necessidade de interrupção da cirurgia..

Conclusões: Com 69 nefrolitotomias percutâneas realizadas desde 2002 no Hospital São João, o aumento da taxa de sucesso, a diminuição da frequência e importância das complicações, traduzem um aumento da eficácia, que naturalmente surge com a experiência e o tempo. O aperfeiçoar da técnica incita a preocupação com o pormenor, que neste caso em particular resultou na adopção da técnica de Valdivia. Apesar de se tratarem de resultados preliminares esta técnica representa um aumento do conforto do doente e da equipa operatória, bem como uma ampliação da capacidade técnica, pela possibilidade de realização simultânea de outros procedimentos por via retrógrada, sem aumento das complicações ou prejuízo dos resultados.