

Nefrectomias Transvaginais Utilizando Técnica do NOTES-Híbrido

Marcelo Esteves Chaves Campos^{*1,2}, Ricardo Hissashi Nishimoto¹, Guilherme Castelo Branco Rocha Silva³, Gabriela Brito Bothrel³, Camila de Freitas Rodrigues³, Paulo Vilela Neto¹

1. Médico Urologista da Rede MaterDei de Saúde
2. Professor do Curso de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – Unifenas-BH
3. Acadêmico de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano – Unifenas-BH

Correspondência*:

Rua dos Otoni, 881
Sala 704 - Santa Efigênia
Belo Horizonte, MG

INTRODUÇÃO

A cirurgia endoscópica transluminal por orifícios naturais, NOTES (Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery), é uma técnica promissora na cirurgia minimamente invasiva que se baseia no acesso à cavidade abdominal por meio de um orifício natural. Esta também permite extrair a peça operatória, sem a necessidade de uma incisão abdominal. Pode-se realizar uma técnica híbrida, combinando o NOTES puro com a laparoscopia convencional e assim, permitir a execução do procedimento com triangulação e com menores incisões abdominais^(1,2,3). Esse trabalho objetivou relatar uma série de casos de nefrectomia transvaginal por NOTES-híbrido e descrever a técnica cirúrgica.

MÉTODO

Analisou-se retrospectivamente prontuários de mulheres, sem limite de idade, submetidas à nefrectomia transvaginal por NOTES-híbrido, pelo mesmo cirurgião, em Belo Horizonte entre 2012 e 2017.

RESULTADOS

Foram estudadas cinco pacientes, com média de idade de 42 anos (30-62), sendo duas submetidas a nefrectomia radical esquerda devido tumor renal e três a nefrectomia total direita devido exclusão renal. As pacientes foram posicionadas em decúbito dorsal, com leve inclinação para o lado contralateral

FIGURA 1

Posicionamento da paciente.



Fonte: Arquivo Pessoal.

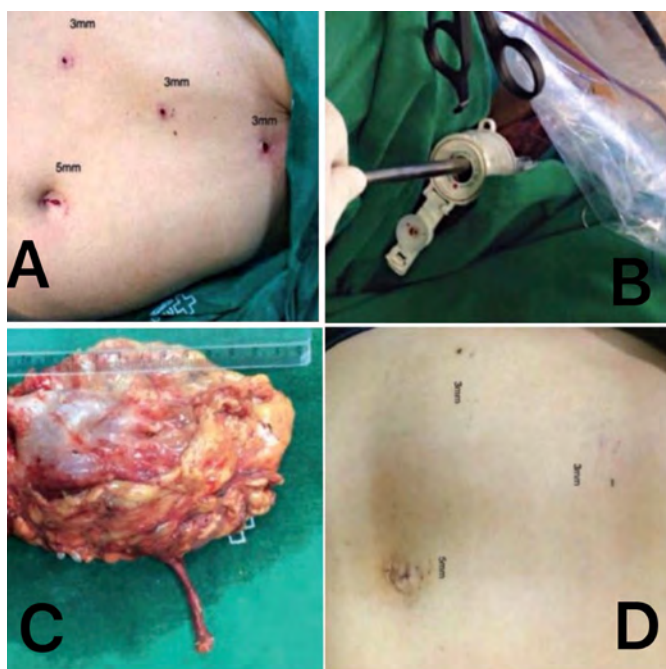
do rim que seria operado e os membros inferiores foram posicionados em abdução semelhante à posição de litotomia (Figura 1).

Em todas as operações foi inserido, no fundo de saco de Douglas, um trocarte vaginal descartável de 11mm. Em um caso utilizou-se materiais de mini laparoscopia, com acréscimo de três trocartes no hipocôndrio direito de 3mm e um de 5mm na cicatriz umbilical para inserção da ótica⁽⁴⁾. Nos

demais, foram utilizadas pinças laparoscópicas convencionais de 5mm no hipocôndrio e 10mm na cicatriz umbilical (Figura 2).

FIGURA 2

(A) Trocartes de 3mm*/5mm no hipocôndrio e de 5mm*/10mm na cicatriz umbilical (ótica); *Minilaparoscopia⁽⁴⁾. (B) Trocarte vaginal de 11mm inserido no Fundo de Saco de Douglas. (C) Peça operatória (rim) retirada em um caso. (D) Pós-operatório.



Fonte: Arquivo Pessoal.

Todas as operações foram realizadas sem intercorrências, porém no caso da paciente de 62 anos não foi possível a retirada do rim pela vagina devido a atrofia vaginal, sendo necessária a retirada da peça operatória pela incisão de Pfannenstiel. O tempo operatório médio foi de 120 minutos. A perda sanguínea média foi de 100mL. Todas as pacientes receberam alta hospitalar em 24 horas. No pós-operatório imediato não houve necessidade de analgesias com opióides. No pós-operatório tardio não houve queixa de dispareunia e disfunção sexual.

DISCUSSÃO

No trabalho de Branco et al, foi descrita a primeira nefrectomia transvaginal híbrida em uma paciente com exclusão e atrofia renal. A técnica híbrida permitiu um procedimento

minimamente invasivo e evitou incisões maiores para a extração renal, proporcionando melhor resultado estético em relação a via laparoscópica, que é o padrão ouro para nefrectomia⁽⁵⁾.

O acesso exclusivo pela vagina (NOTES puro) é tecnicamente mais difícil, pois ocorre maior confronto dos trocartes, uma exposição parcial e manipulação imprecisa do tecido. Os instrumentos específicos da técnica pura ainda estão em desenvolvimento e possuem alto custo. A técnica híbrida permite uma melhor triangulação e por utilizar pinças de laparoscopia convencional, mais disponíveis nos serviços de saúde, se torna mais fácil tecnicamente^(6,7).

O número de pacientes do nosso trabalho foi pequeno pois foi uma amostra não-probabilística intencional por conveniência. Após a experiência com a paciente de 62 anos, em que foi necessário realizar outra incisão para retirada do rim, a técnica do NOTES-híbrido, nesse estudo, foi indicada apenas para mulheres jovens e com parto vaginal prévio, o que contribuiu para o baixo número de nefrectomias transvaginais no período analisado. Apesar de não ter sido utilizado neste trabalho, o estrogênio poderia ter sido aplicado localmente, no pré-operatório, para melhorar o trofismo da via vaginal na paciente de 62 anos⁽³⁾.

O pós-operatório de todas as pacientes ocorreu sem dor intensa, com bons resultados estéticos e na ausência de dispareunia e disfunção sexual. Esses mesmos resultados têm sido descritos na literatura⁽¹⁻⁷⁾.

CONCLUSÃO

O NOTES-híbrido transvaginal é uma técnica factível e segura. Ao utilizá-la, facilitou-se a realização da nefrectomia em relação ao NOTES puro e obteve-se melhor resultado estético em relação a laparoscopia padrão, mantendo os benefícios da cirurgia minimamente invasiva, que incluem melhores resultados estéticos, menor dor pós-operatória e retorno mais rápido às atividades do dia a dia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Branco AW et al. Hybrid Transvaginal Nephrectomy. *EurUrol* 2008;53:1290–4. *European Urology*. 2008;53(6):1306-1307.
2. Xue Y et al. Transvaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Nephrectomy in a Series of 63 Cases: Stepwise Transition From Hybrid to Pure NOTES. *European Urology*. 2015;68(2):302-310.
3. Georgiopoulos I et al. Hybrid Transvaginal Nephrectomy: Development of Our Technique. *Urology*. 2014;84(1):99-105.
4. Nishimoto RH, Soares AV, Simões AA, Campos MEC. Nefrectomia transvaginal híbrida: combinação das técnicas de NOTES e Mini laparoscopia. *Rev Urominas*. 2014; 2:22-25.
5. Mofid H et al. Is the transvaginal route appropriate for intra-abdominal NOTES procedures? Experience and follow-up of 222 cases. *Surg Endosc*. 2013; 27:2807–2812.
6. Fuchs KH et al. Euro-NOTES Status Paper: from the concept to clinical practice. *Surg Endosc*. 2013; 27:1456–1467.
7. Autorino R et al. Pure and hybrid natural orifice transluminal endoscopic surgery (NOTES): current clinical experience in urology. *BJU International*. 2010; 106: 919-922.