

Migração Incomum de Clipe Hem-o-Lok para o Trato Urinário Superior Após Nefrectomia Parcial

Murilo Spinelli Pinto*¹, Anuar Ibrahim Mitre², Camila Ribeiro Mota³, Nathália Chebli de Abreu³, Sacha Tâmara Nogueira Nissan³, Lara Bastos Spinelli Pinto⁴.

1) Divisão de Urologia do Hospital Monte Sinai, Juiz de Fora (MG), Brasil; Professor de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema, Juiz de Fora (MG), Brasil

2) Divisão de Urologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), Brasil

3) Bolsistas de iniciação científica, Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema, Juiz de Fora (MG), Brasil

4) Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade Presidente Antônio Calos (UNIPAC), Juiz de Fora (MG), Brasil

Correspondência*: Rua do Imperador 272
Bosque Imperial, Bairro São Pedro
Juiz de Fora, MG
CEP: 36036 - 464
murilo@acessa.com

RESUMO

Relata-se um caso de migração ureteral de clipe Hem-o-Lok após nefrectomia parcial ocasionando obstrução do trato urinário superior. Paciente de 52 anos, sexo masculino, apresentou cólica nefrética direita e hematúria quatro anos após a cirurgia. Urotomografia computadorizada helicoidal (UroTC) evidenciou opacidade ureteral direita de 1,0 x 0,5 cm, inicialmente diagnosticada como cálculo renal. No entanto, a ureteroscopia flexível direita evidenciou a presença de clipe Hem-o-Lok intraureteral - apreendido e extraído com a utilização de sonda extratora Dormia.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a presença de corpo estranho no trato urinário pode ser causa de processo obstrutivo e/ou litogênese. A migração indesejável de clipe Hem-o-Lok (Weck Closure Systems, Research Triangle Park, Carolina do Norte) é raramente evidenciada; ocorrendo com maior frequência para a bexiga, pós prostatectomia radical laparoscópica e/ou

robótica. A migração para o sistema excretor pós-nefrectomia é de ocorrência rara.

RELATO DE CASO

Paciente de 52 anos, sexo masculino, com diagnóstico incidental de tumor de 3,2 cm do polo inferior do rim direito (Figura 1) foi submetido à nefrectomia aberta, sem clampamento do pedículo vascularrenal e isquemia quente. O laudo anatomopatológico revelou a presença de carcinoma de células claras, Furhman II e com margens negativas. Aos quatro anos de pós operatório, após uma maratona, apresentou dor em cólica referida no flanco direito, acompanhada de hematúria. A UroTC diagnosticou, a presença de cálculo ureteral proximal direito, obstrutivo, de 1,0 x 0,5 cm e 620UH (Figura 2). Realizou-se ureteroscopia flexível direita, que evidenciou não um cálculo, mas a presença de um clipe Hem-o-Lok intraureteral. Figura 3). Este foi extraído com

utilização de sonda extratora Dormia, e um cateter ureteral duplo J foi implantado ao término do procedimento, por uma semana.

DISCUSSÃO

A nefrectomia parcial (NP) é o tratamento padrão para pequenos tumores renais, por preservar a função renal, melhorar a sobrevida global e diminuir a taxa de mortalidade geral [1]. Clipes cirúrgicos, como o Hem-o-Lok, são amplamente utilizados para clampar os vasos sanguíneos do pedículo vascular renal, assim como auxiliar a correção do defeito renal após NP, tendo em vista à sua fácil aplicação e fixação segura [2].

A migração pós-operatória de clipes cirúrgicos para o trato urinário após NP é uma complicação rara, com poucos relatos publicados até o presente momento.

Transformam-se, quando em contato direto com a urina, em matriz desencadeadora de formação de cálculos, responsáveis por morbidade significativa para os pacientes [4].

Miller et al [3] relataram a migração espontânea de clipes de sutura de Lapra-Ty absorvíveis para o trato urinário após NP laparoscópica. Massoud [4] relatou a migração de clipe cirúrgico metálico para o trato urinário após NP aberta.

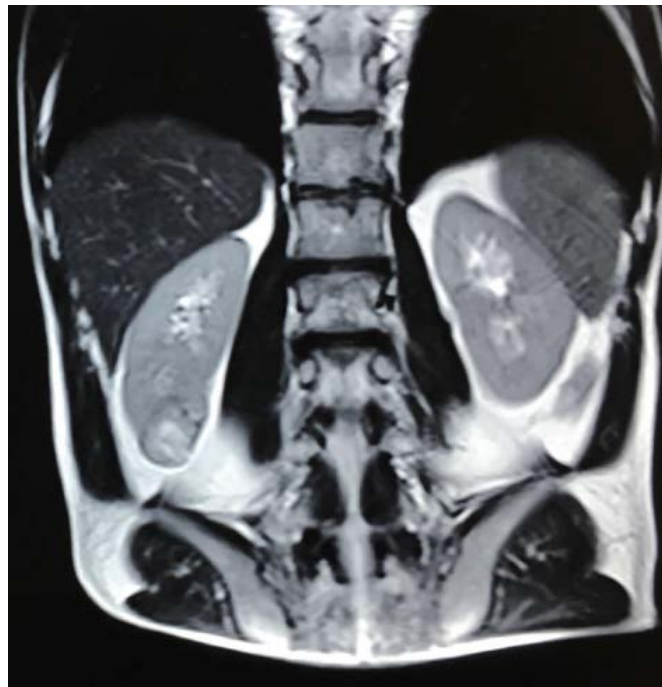
Recentemente, Lee et al [2] publicaram um caso de migração de clipe Hem-o-Lok para o trato urinário após NP laparoscópica assistida por robô.

Sabe-se que a migração vesical de clipe Hem-o-Lok ocorre com maior frequência após prostatectomia radical robótica. Turini e associados[5] relataram uma série de casos de pacientes submetidos à prostatectomia radical robótica que evoluíram com infecção do trato urinário recorrente, distúrbios miccionais e hematúria, em decorrência de migração vesical de clipe Hem-o-Lok

Neste relato de caso, a migração ureteral de clipe cirúrgico ocasionou obstrução do trato urinário superior.

Por essa razão, atenta-se para os riscos dos grampos posicionados próximos ao trato urinário, devendo-se removê-los durante a cirurgia, intencionando-se minimizar migração indesejável para o sistema excretor.

FIGURA 1



Fonte: Arquivo Pessoal.

FIGURA 2



Fonte: Arquivo Pessoal.

FIGURA 3



Fonte: Arquivo Pessoal.

REFERÊNCIAS

1. Park KS, Sim YJ, Jung H. Migration of a Hem-o-Lok Clip to the Ureter Following Laparoscopic Partial Nephrectomy Presenting with Lower Urinary Tract Symptoms. International Neurourology Journal 2013;17(2):90-92.
2. Lee Z, Reilly CE, Moore BW, et al. Stone Formation from Nonabsorbable Clip Migration into the Collecting System after Robot-Assisted Partial Nephrectomy. Case Reports in Urology 2014;2014:1-3.
3. Miller M, Anderson JK, Pearle MS, et al. Resorbable Clip Migration in the Collecting System After Laparoscopic Partial Nephrectomy. Urology 2006;67(4):845.e7-8.
4. Massoud WA. Spontaneous Migration of a Surgical Clip Following Partial Nephrectomy. Urol J. 2011;8(2):153-4.
5. Turini GA 3rd; Brito JM 3rd; Leone AR, et al. Intravesical Hemostatic Clip Migration After Robotic Prostatectomy: Case Series and Review of the Literature. J Laparoendosc Adv Surg Tech A. 2016;26(9):710-2.