

Migração Intravesical Tardia de Clip Hem-O-Lok® Seguida de Formação de Cálculo Vesical após Prostatectomia Radical Laparoscópica

Raphaela Colhado Cruz¹, Alex Mota Cavalcante¹, Fernanda Monteiro Orellana², Stenio De Cassio Zequi²

1) Universidade Cidade de São Paulo - São Paulo - Brasil

2) Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina - São Paulo - Brasil

3) AC Camargo Cancer Center

Correspondência*: raphaelacolhado@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os cliques Hem-o-lok® feito de material estéril e não absorvível, são usados rotineiramente em prostatectomia radical minimamente invasiva (robótica ou laparoscópica), pois auxiliam, de uma forma segura, no controle hemostático dos pedículos vasculares prostáticos. Uma complicação rara deste procedimento é a migração/ extrusão do clip hemostático, podendo levar a erosão uretral, estenose do colo vesical e formação de cálculos, provocando sintomas no trato urinário inferior (LUTS). Apresentamos neste artigo um raro caso de migração do clipe hemostático tardiamente ao procedimento de prostatectomia radical laparoscópica, o qual resultou na formação de um cálculo intravesical na topografia da anastomose.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 53 anos, havia sido diagnosticado com adenocarcinoma de próstata Gleason 7. Foi submetido a prostatectomia radical videolaparoscópica em 2017 em outro serviço hospitalar. Em 2021, evoluiu com sintomas de disúria constante, polaciúria, dor suprapúbica e urina em gotejamento (LUTS). Foi solicitado tomografia computadorizada de abdome e pelve. O resultado do exame de imagem demonstrou calcificação fixa na topografia da anastomose vesicouretral, de 1 cm, sendo suspeita de calcificação de corpo estranho. Indicada uretrocistoscopia diagnóstica e terapêutica após aproximadamente 8 meses das queixas, devido à intercorrência de infarto agudo do miocárdio pelo paciente, que permaneceu usando tansulosina para atenuação dos sintomas neste período. Durante a uretrocistoscopia, o achado encontrado foi de um clip de Hem-o-lok® calcificado em cima do colo vesical, sendo facilmente retirado por inteiro através de pinça de corpo estranho de cistoscópio. O paciente apresentou remissão de 100% dos sintomas após a primeira semana da cirurgia e atualmente realiza segmento oncológico

anual com PSA, sem sinal de recidiva da doença.

DISCUSSÃO

A incidência de complicações pela utilização deste clipe hemostático varia em torno de 0,8 a 1,4%. Existe ocorrência de erosão e migração desse clipe para o ureter e a bexiga urinária. O mecanismo da migração do clipe ainda é incerto, mas acredita-se que quando colocado próximo à anastomose vesico uretral, este torna-se um sítio favorável para a expulsão espontânea e a ocorrência da formação de cálculos provém da migração lenta e da erosão gerada pelo clipe. A fim de evitar tais complicações, recomenda-se minimizar o uso do clip próximo às anastomoses, utilizar cliques mais próximos as ligaduras dos pedículos prostáticos, se afastando da uretra e do colo vesical, além de recuperar cliques soltos na pelve para evitar a ocorrência da migração. O uso da energia bipolar e a modalidade de cirurgia robótica mais precisa e mais hemostática também tende a reduzir estes tipos de complicações a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Turini GA 3rd, Brito JM 3rd, Leone AR, Golijanin D, Miller EB, Pareek G, Renzulli JF 2nd. Intravesical Hemostatic Clip Migration After Robotic Prostatectomy: Case Series and Review of the Literature. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. 2016 Sep;26(9):710-2. doi: 10.1089/lap.2015.0506. Epub 2016 Jun 30. PMID: 27362898.
2. Yu CC, Yang CK, Ou YC. Three Types of Intravesical Hem-o-Lok Clip Migration After Laparoscopic Radical Prostatectomy. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. 2015 Dec;25(12):1005-8. doi: 10.1089/lap.2015.0150. Epub 2015 Nov 13. PMID: 26566082.