

Colpopromontofixação Laparoscópica para Correção do Prolapso Pélvico: Apresentação de 32 Casos Realizados em um Centro de Referência

Herman Silveira de Almeida Barbosa, Gabriel Guimarães Barbosa, Sérgio Augusto Triginelli

Correspondência*: sabherman@hotmail.com

RESUMO

O prolapso de órgãos pélvicos afeta milhões de mulheres pelo mundo e acomete 50% das multíparas com idade acima de 50 anos. O número de cirurgias realizadas para o tratamento desta afecção se elevou nos anos recentes devido ao aumento da expectativa de vida. Numerosos estudos demonstraram que a colposacrofixação representa a opção mais eficaz para a cirurgia do prolapso apical. Objetivo Compartilhar nossa experiência com promontofixação laparoscópica, com descrição da técnica utilizada e apresentação de resultados e complicações.

MATERIAIS E MÉTODOS

Um total de 32 pacientes com prolapso apical foram submetidas a promontofixação laparoscópica no período de 2020 a 2023 no Hospital Dia e Maternidade Unimed em Belo Horizonte - MG. Todas as cirurgias foram realizadas pela mesma equipe cirúrgica, sob anestesia geral, com anti-biótico profilaxia com cefalosporina. Os pacientes foram colocados na posição de litotomia modificada em 45 graus de Trendelenburg, com sonda vesical de demora 16 French. Ambos os braços foram colocados em posição paralela ao corpo do paciente. Um total de quatro portais laparoscópicos foram utilizados. Após a abertura do peritônio parietal posterior ao nível do promontório sacral, o mesmo foi aberto à direita até o fundo de saco vaginal posterior com identificação dos músculos elevadores do ânus e as paredes posterior e anterior da vagina, após a dissecação do espaço véscico vaginal. Estas estruturas foram fixadas ao promontório sacral com tela de polipropileno em forma de Y. O peritônio foi fechado com sutura contínua deixando a tela totalmente coberta por esta membrana, conforme a técnica descrita por Gaston et al. (2). Os prontuários dos pacientes e os desfechos clínicos de curto e médio prazo foram analisados.

RESULTADOS

A média de idade das pacientes operadas foi de 75,4 anos. Todas eram multíparas com número de partos normais variando de 1 a 7 e apenas duas pacientes apresentaram histórico de parto cesáreo. O IMC médio foi de 29,6. O tempo operatório variou de 1,5 a 6 horas e houve nítida redução deste tempo nos últimos casos operados. A média de internação hospitalar foi de 1,9 dias. Um total de 4 pacientes apresentaram complicações pós-operatórias sendo 3 grau 3 de Clavien-Dindo e 1 Grau 2. O prolapso pélvico foi corrigido em todas as pacientes operadas.

CONCLUSÃO

Demonstramos em nossa casuística que a promontofixação laparoscópica é um procedimento seguro e com taxas elevadas de sucesso. Esse procedimento exige habilidade cirúrgica laparoscópica avançada com o uso de técnicas reconstrutivas e de suturas intracorpóreas. Esta série de 32 casos mostra a experiência e curva de aprendizado deste centro de referência e outros estudos com maior casuística e maior período de acompanhamento pós-operatório são necessários para demonstrar a eficácia desta técnica a longo prazo.