

CBC

Revista do Colégio Brasileiro de
Cirurgiões

TRABALHOS CIENTÍFICOS

XXVI Congresso
Brasileiro de Cirurgia



Vol. 32 - Junho - 2005 - Suplemento
Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Parte 1

de sete anos compreendido entre janeiro de 1998 e dezembro de 2004, sendo avaliados os resultados das Punções Aspirativas com Agulha Fina, dos exames de congelação per-operatórias e do estudo histopatológico das peças operatórias, sendo considerados negativos os resultados benignos e positivos os malignos. Os exames com resultados inconclusivos foram excluídos da amostra e aqueles cujo resultado foi neoplasia folicular foram considerados benignos, uma vez que não há substrato citopatológico para definir malignidade.

Resultados: Após análise de 155 prontuários, encontramos 62 PAAFs e 102 exames de congelação conclusivos. A PAAF teve na amostra sensibilidade de 38%, especificidade de 97%, Valor Preditivo Positivo de 88% e Valor Preditivo Negativo de 75%. Os intervalos de confiança de 95% foram respectivamente $0,38 \pm 0,21$; $0,97 \pm 0,048$; $0,88 \pm 0,22$ e $0,75 \pm 0,11$. A congelação teve sensibilidade de 69%, especificidade de 96%, Valor Preditivo Positivo de 88% e Valor Preditivo Negativo de 87%, com os respectivos intervalos de confiança de 95% de $0,69 \pm 0,16$; $0,96 \pm 0,05$; $0,88 \pm 0,12$ e $0,87 \pm 0,08$.

Conclusões: Ambos métodos apresentam valores semelhantes, no entanto o exame de congelação demonstra eficácia ligeiramente superior do que a PAAF. Em relação a esta última, deve-se valorizar apenas os seus resultados positivos, uma vez que seu Valor Preditivo Negativo é baixo. Quando a punção aspirativa com agulha fina for conclusiva para malignidade, é desnecessária a realização da congelação per-operatória, em virtude do alto Valor Preditivo Positivo da primeira.

TL 006

TIREOIDECTOMIA VIDEOASSISTIDA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE COM 20 CASOS

CAVALCANTI CAO; CAVALCANTI CEO; GOMES FA; CAVALCANTI S; MANSO GMC
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Objetivos: realizar tireoidectomias vídeo-assistidas em nódulos de tireóide menores de 3 cm, avaliando-se o grau de dificuldade técnica da equipe cirúrgica, a curva de aprendizagem, o resultado estético e as complicações.

Metodologia: através de análise de 20 prontuários dos primeiros 20 pacientes que foram submetidos à cirurgia de tireóide vídeo-assistida (tireoidectomias total e parcial), com pequenas incisões localizadas na prega cervical média ou na prega inferior. Após a exposição da glândula, as tireoidectomias foram realizadas com auxílio de ótica de 5 mm e uso do bisturi Harmônico[®] (ativado por ultra-som) para a ligadura e secção dos vasos, não necessitando ligadura com fios. Após a retirada parcial ou total da glândula, os procedimentos finais foram da maneira convencional. Não foram utilizados drenos.

Resultados: evidenciou-se facilidade de visualização para dissecação dos pólos superior e inferior, do nervo recorrente, do nervo laríngeo superior e das paratireóides. Os vasos foram ligados e seccionados com bisturi harmônico, não necessitando ligaduras com fios. O tempo operatório foi menor do que na cirurgia convencional minimamente invasiva. Não foram utilizados drenos. Pequenas complicações locais, destacando-se o edema (20%) e a equimose (35%), ambos de bordas da ferida operatória, devido à tração da pele exercida durante a cirurgia. A permanência hospitalar e a frequência de complicações foram semelhantes ao encontrado na literatura para a técnica convencional. Como resultado estético final, cicatrizes imperceptíveis em 90% dos casos, que se confundiam com as prega cutâneas. Por haver experiência da equipe em cirurgias videoscópicas, não houve dificuldade para a realização dos procedimentos e a curva de aprendizado foi somente a adaptação do método para a cirurgia da tireóide.

Conclusões: a técnica vídeo-assistida é um procedimento exequível, facilitando visualização para dissecação, ligadura e secção dos pólos superior e inferior e a visualização do nervo recorrente, do nervo laríngeo superior e das paratireóides. Os resultados funcionais e estéticos foram excelentes. É uma cirurgia minimamente invasiva, seguindo a tendência atual da literatura para cirurgias de tireóide com mini-incisões, sem comprometer o tratamento, objetivando a cura, a funcionalidade e a estética.

TL 007

PADRONIZAÇÃO DE MINI-INCISÃO NA PREGA CERVICAL MÉDIA (MCC), PARA TIREOIDECTOMIAS: CIRURGIA FUNCIONAL E ESTÉTICA. ESTUDO COM 50 CASOS.

CAVALCANTI CAO; CAVALCANTI CEO; GOMES FA; BRANDÃO LG; MANSO GMC

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Objetivos: realizar cirurgias minimamente invasivas sem auxílio de vídeo ou instrumentos especiais, em nódulos de tireóide até 3 cm, avaliando o grau de dificuldade técnica da equipe cirúrgica, o resultado estético e as complicações.

Metodologia: foi através de análise retrospectiva de prontuários de 50 pacientes que foram submetidos à cirurgia de tireóide (tireoidectomias total e parcial). Descreve-se o acesso através de uma incisão de 3 cm, localizada na prega cervical média, com instrumental convencional.

Resultados: foi evidenciada dificuldade inicial para a realização dos procedimentos com pequenas incisões, que foi sanada logo após as primeiras cirurgias, com a metodização. As incisões demonstraram ter uma boa visualização dos pólos superior e inferior, nervo recorrente e das paratireóides.

Houve pequenas complicações locais, destacando-se o edema (50%) e a equimose (58%), ambos de bordas da ferida operatória, devido à tração exercida durante a cirurgia. A permanência hospitalar e a frequência de complicações foram semelhantes ao encontrado na literatura para a técnica convencional. Como resultado estético final, cicatrizes imperceptíveis em 90% (que foram mimetizadas pela prega cutânea cervical média) e cosmeticamente aceitável nos outros 10% dos casos.

Conclusões: a técnica empregada não requer equipamentos especiais, é um procedimento exequível, sem dificuldade técnica importante e os resultados funcionais e estéticos são excelentes. Assim, um novo acesso minimamente invasivo, seguindo a tendência atual da literatura para cirurgias de tireóide, sem comprometer o tratamento, objetivando a cura, a funcionalidade e a estética.

PADRONIZAÇÃO DE ACESSO MINIMAMENTE INVASIVO (MINI-INCISÃO) NA PREGA CERVICAL MÉDIA PARA TIREOIDECTOMIAS. CIRURGIA FUNCIONAL E ESTÉTICA: ESTUDO COM 50 CASOS.

CAVALCANTI CAO; CAVALCANTI CEO; GOMES FA; BRANDÃO LG; MARQUES AS; CAVALCANTI PTP; MANSO GMC
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

A cirurgia da tireóide tem sido realizada com uma incisão transversa em colar na prega cervical inferior. Resulta em uma cicatriz esteticamente indesejada. Há uma tendência na literatura de se reduzir o tamanho das incisões nas cirurgias de tireóide. Os objetivos foram realizar cirurgias minimamente invasivas, com o auxílio de vídeo-endoscopia e do bisturi Harmônico (ativado por ultra-som), em nódulos de tireóide menores de 3 cm, avaliando o grau de dificuldade técnica do cirurgião, a curva de aprendizagem, o resultado estético e as complicações. A metodologia foi através de análise 20 prontuários de pacientes que foram submetidos à cirurgia de tireóide. Descreve o acesso através de incisão localizada na prega cervical média ou na prega inferior, com boa visualização dos pólos superior e inferior, nervo recorrente, nervo laríngeo superior e das paratireóides. O resultado evidencia pequenas complicações locais, destacando-se o edema (50%) e a equimose (58%), ambos de bordas da ferida operatória, devido à tração exercida durante a cirurgia. A permanência hospitalar e a frequência de complicações foram semelhantes ao encontrado na literatura para a técnica convencional. Como resultado estético final, cicatrizes imperceptíveis em 90% dos casos, que se confundiam com as prega cutâneas. Conclui-se que a técnica empregada é um procedimento exequível e os resultados funcionais e estéticos, são excelentes. É uma cirurgia minimamente invasiva, seguindo a tendência atual da literatura para cirurgias de tireóide com mini-incisões, sem comprometer o tratamento, objetivando a cura, a funcionalidade e a estética.

TL 008

COMPORTAMENTO DO CÂNCER DE TIREÓIDE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE NO PERÍODO DE 1997 A 2001

ROCHA MD; WALSH PV; ALMEIDA ICP; FERNANDES RRR; GOMES MCO.
HOSPITAL DR. LUIZ ANTÔNIO LIGA NORTE-RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER, RIO GRANDE DO NORTE.

Objetivo: Demonstrar o comportamento do câncer de tireóide em crianças e adolescentes no estado do Rio Grande do Norte no período de 1997 a 2001.

Material e métodos: Foram considerados os casos de pacientes portadores de câncer de tireóide do Hospital Dr. Luiz Antônio Liga