

XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA

TÍTULO: VIDEOTORACOSCOPIA - EXPERIÊNCIA DE 70 CASOS

AUTORES: SAAD JR., R.; DORGAN NETO, V.; GIANNINI, J.A.; BOTTER, M.; MANSANO, M.D.

LOCAL: FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS STª CASA SÃO PAULO

OBJETIVO: mostrar a experiência de 70 casos de videotoracosopia diagnóstica e/ou terapêutica em afecções mediastinais e pleuropulmonares não traumáticas.

MÉTODO: Este estudo foi realizado retrospectivamente de abril de 92 a junho de 97.

Os itens analisados foram a idade, sexo, raça, tempo de internação, tempo de drenagem pleural, morbimortalidade e as indicações cirúrgicas. O diagnóstico pré-operatório foi de nódulo solitário em 28 pacientes, nódulos múltiplos em 5, tumores mediastinais em 6, doenças pleurais em 12, hemopneumotórax espontâneo em 8, bolhas pulmonares em 5 e pneumopatias intersticiais em 4 pacientes.

RESULTADOS: O diagnóstico foi firmado em 100% dos casos e o tratamento videossistido foi possível em 94,3% dos pacientes sendo necessário a conversão para toracotomia em 5,7%. A morbidade foi de 11,4% e a mortalidade de 7,1%.

CONCLUSÕES: Concluímos que a videotoracosopia é, atualmente, o melhor método para diagnóstico das afecções pleurais, mediastinais e nas patologias difusas ou periféricas do pulmão. O tratamento de tais doenças por este método, apresenta, também, excelentes resultados, desde que se disponha do instrumental adequado.

VIDEOTORACOSCOPIA: ANÁLISE DE 85 CIRURGIAS
Coelho, M.S.; Erikson Jr., T.L.; Chesl Jr., M.; Stori Jr., W.S.; Zampier, J.A.

SERVIÇO DE CIRURGIA TORÁCICA do Hospital Universitário Cajuru - PUC Curitiba

Material e Método: foram estudadas 85 videotoracoscopias realizadas em 81 pacientes no período no período de 02/01/95 a 30/04/97. A idade variou dos 18 aos 74 anos, sendo 59 do sexo masculino e 22 do feminino. As indicações foram: Traumatismo torácico (31), Pneumotórax Espontâneo (17), Derrame Pleural (10), Nódulo Pulmonar (4), Simpatectomia Torácica (4), Doença Pulmonar Intersticial Bilateral (4), Massa Intratorácica (3), Derrame Pleural e Pericárdico (3), Outros (3).

Houve necessidade de conversão para toracotomia em 8 pacientes (9,41%): decorticação pulmonar (2), hematoma do mediastino (1), fistula aérea em enfisema bolhoso - não visualização da lesão (1), intubação seletiva deficiente (1) e hérnia diafragmática gigante (1).

Não houve complicações transoperatórias. No pós-operatório ocorreram 5 complicações: fuga aérea por mais de 7 dias (1), empiema pleural (1), sangramento de vaso pericárdico (1), atelectasia do pulmão esquerdo (1), recidiva do pneumotórax (1). Houve um óbito no pós-operatório imediato por falência aguda do miocárdio pós "janela pericárdica".

ANESTESIA EM CRIANÇAS COM EMPIEMA PLEURAL

CIRINO, L.M.I.; JATENE, M.C.V.; GARCIA, A.E.; MARGARIDO, N.F.; TOLOSA, E.M.C.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Os autores apresentam os resultados, as complicações e a experiência adquirida no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA USP com os procedimentos anestésicos para o tratamento do empiema pleural paraneumônico em crianças, assim como o manuseio da analgesia pós-operatória.

Foram realizadas 140 anestésias em 115 crianças com empiema pleural internadas no período compreendido entre novembro de 1986 a novembro de 1996. A idade das crianças variou de 2 dias a 12 anos. As anestésias foram classificadas segundo o seu tipo em local ou geral, endovenosa ou inalatória, endotraqueal ou não endotraqueal e bloqueios.

PROCEDIMENTOS ANESTÉSICOS REALIZADOS

Tipo de anestesia	Total	Drenagem	Toracosopia	Decorticação
AG (EV+ET+IN)	50	19	25	6
AG (EV+ET)	3	2	-	1
AG (ET+IN)	54	27	24	3
AG (IN+EV)	6	5	1	-
AG (IN)	14	12	1	1
AG (EV)	6	5	1	-
AL	7	7	-	-
Total	140	77	52	11

Apesar de utilizarmos rotineiramente a anestesia geral para o tratamento do empiema pleural em crianças tivemos somente 6 casos com complicações anestésicas, todos submetidos à drenagem, porém sem repercussão maior para o paciente, não trazendo morbidade ou mortalidade, podendo ser controladas adequadamente. Concluímos que a ANESTESIA GERAL é o método de escolha para o tratamento cirúrgico do empiema em crianças, independente da alternativa cirúrgica adotada.

CIRURGIA TORÁCICA EM UM HOSPITAL GERAL DE ATENDIMENTO SECUNDÁRIO REGIONALIZADO

CIRINO, L.M.I.; OTOCH, J.P.; GARCIA, A.E.; PEREIRA, P.R.B.; TOLOSA, E.M.C.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Foram analisadas as cirurgias torácicas realizadas no Hospital Universitário da USP no período de janeiro de 1986 a dezembro de 1996. As cirurgias foram caracterizadas quanto ao procedimento realizado, diagnóstico clínico, sexo e idade dos pacientes, óbitos e formação do cirurgião. Foram excluídos os procedimentos endoscópicos, drenagens torácicas e outras cirurgias realizadas no Pronto Atendimento do Hospital, assim como as traqueostomias, os traumas torácicos também foram estudados.

Por ser um hospital geral de atendimento secundário, o Hospital Universitário não é centro de referência para cirurgia torácica. Nossos casos são provenientes da procura espontânea de pacientes da Comunidade Universitária ou das Unidades Básicas de Saúde do Bairro do Butantã - São Paulo.

Em relação ao número de cirurgias e a evolução dos pacientes, vimos que a importância do CIRURGIÃO GERAL fica evidente, de 627 cirurgias realizadas, 141 (22,48%) foram feitas por Cirurgião Geral. A participação desses cirurgiões foi, principalmente, nos casos de traumas pneumotórax e empiemas, situações onde a pronta intervenção era necessária. Por isso, enfatizamos a importância do cirurgião geral no atendimento de afecções torácicas e a necessidade do mesmo estar preparado e treinado para intervir nessas situações.

REVISTA
COLÉGIO
BRASILEIRO
DE CIRURGIÕES

TRABALHOS CIENTÍFICOS

XXII Congresso
Brasileiro de Cirurgia



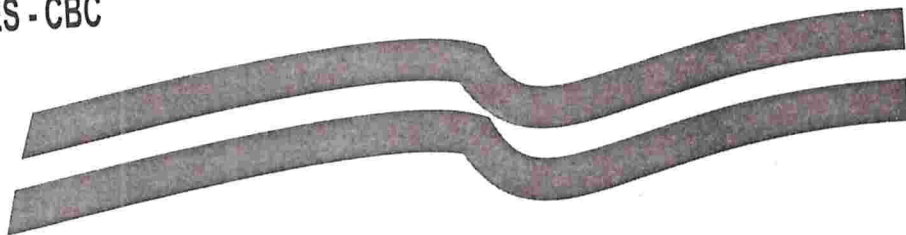
VOL. 24 - SETEMBRO - 1997 - Suplemento
Recife (PE) - Brasil

XXII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA

21 A 25 / SET / 97
CENTRO DE CONVENÇÕES
RECIFE - PE

TRABALHOS CIENTÍFICOS

PROMOÇÃO:
COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES - CBC



Juiz Marcelo Inacio Cirino 401870** (880421-991231)

José Pinhata Otch 381217 (870831-991231)

Antonio Escamilla Garcia 401951** (880421-991231)

Paulo Roberto Bueno Pereira 333425 (850705-991231)

Enasmo Magalhães Castro de Tdora . 135909 (690416-991231)