

**1510****ANÁLISE DAS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PACIENTES SUBMETIDOS À CORREÇÃO DE HÉRNIAS DA PAREDE ABDOMINAL ANTERIOR CONCOMITANTE AO BY-PASS GÁSTRICO EM Y-DE-ROUX VIA ABERTA**

Olavo Haas de Souza Gastal, Rodrigo Martini Mesquita, Camila Braga Visconti, Giuliana Beduschi, Karolina Brochado Jorge, Carina Andriatta Blume, Vinicius von Diemen, Eduardo Neubarth Trindade, Manoel Roberto Maciel Trindade. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

**Introdução** – Candidatos à cirurgia bariátrica tem prevalência de hérnias na parede abdominal anterior de 10,6%. Assim, é necessária análise da adequação da associação de correção de defeitos herniários ao by-pass gástrico no mesmo tempo cirúrgico, a fim de se evitar múltiplas cirurgias em pacientes de alto risco. **Objetivo** - Comparar a taxa de incidência de complicações pós-operatórias em pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux via aberta com e sem hernioplastia da parede abdominal anterior no mesmo tempo cirúrgico, a fim de avaliar a adequação da associação concomitante desses procedimentos. **Método** – Coorte retrospectiva baseada em prontuários de pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y-de-Roux no Hospital de Clínicas de Porto Alegre de 11/2008 a 09/2013. As análises foram feitas a partir de dois grupos: um em que houve e outro em que não houve associação da hernioplastia de parede abdominal anterior, pela técnica de tela anterior, ao bypass gástrico no mesmo tempo cirúrgico. Os desfechos analisados foram presença de seroma, infecção de sítio cirúrgico e surgimento de hérnia incisional no pós-operatório. Foram usados os testes de Mann-Whitney e  $X^2$  para comparação. Valores  $p < 0,05$  foram considerados significativos. **Resultados** – Nos 8 pacientes no grupo submetido a ambos os procedimentos (médias de IMC e idade 47,3+7,8 kg/m<sup>2</sup> e 45,5+7,6 anos respectivamente), a taxa de incidência de seroma foi 37,5%, de hérnia incisional 25% e de infecção de sítio cirúrgico 25%. Nos 238 pacientes no grupo submetido somente ao bypass gástrico (médias de IMC e idade 47,5+7,6 kg/m<sup>2</sup> e 39+10,5 anos respectivamente), a taxa de incidência de seroma foi 12,6%, de hérnia incisional 18,1% e de infecção de sítio cirúrgico 6,3%. Não houve diferenças significativas em nenhuma variável (IMC  $p=0,73$ , seroma  $p=0,06$ , hérnia incisional  $p=0,28$ , infecção de sítio cirúrgico  $p=0,08$ ), exceto idade ( $p=0,047$ ). **Conclusões** – Não foram encontradas diferenças significativas de complicações pós-operatórias entre os grupos, porém o número pequeno de pacientes no grupo da hernioplastia limita o estudo. Não é aconselhável, portanto, adotar como rotina a hernioplastia umbilical, inguinal e incisional da parede abdominal concomitantemente ao bypass gástrico em Y-de-Roux, pela possibilidade de aumento da taxa de complicações. **Palavra-chave:** Complicações; Hernia; Cirurgia bariátrica. Projeto 110273