

RESSECÇÃO HEPÁTICA DE ADENOMA ROTO POR LAPAROSCOPIA

NAYANE FERNANDES CLIVATTI; CÁCIO RICARDO WIETZYCOSKI; GIULIANO CHEMALE CIGERZA; KLÉBER DARIO PINTO KRUEL; KLÉBER ROSITO PINTO KRUEL

INTRODUÇÃO: Os crescentes avanços na laparoscopia, associados aos conhecimentos adquiridos na cirurgia hepática convencional, levaram vários cirurgiões no mundo inteiro a iniciarem o desenvolvimento da Cirurgia Hepática Laparoscópica. Desde a publicação do primeiro caso de ressecção hepática laparoscópica (RHL) com sucesso, feita por Gagner et al, em 1992, sucederam-se publicações a respeito do assunto, que vem ganhando cada vez mais a atenção do cirurgião hepático e laparoscópico. **OBJETIVOS:** Relatar o caso de uma RHL sem uso de Stappler Vascular para tratamento de um Adenoma hepático sangrante. **CASO:** Mulher, 29 anos, apresentou-se à emergência do HCPA, com queixa de dor abdominal e história de hipotensão. TC de abdômen evidenciou lesão de 10cm no lobo esquerdo do fígado, com componente hemorrágico. Paciente foi estabilizada e internada para investigação e tratamento. Realizada eletivamente RHL dos segmentos II e III. Realizada manobra de Pringle laparoscópica e ressecção da lesão com bisturi ultrassônico e clips metálicos. Não foi utilizado Stappler vascular ou cauterização com argônio. O tempo cirúrgico foi de 300min, com sangramento de 284 ml, não necessitando transfusão. Recebeu alta no quinto dia pós operatório e está assintomática aos 16 meses de seguimento. **CONCLUSÃO:** Os benefícios da cirurgia laparoscópica em geral parecem poder ser extrapolados para a cirurgia hepática, levando a considerar esta nova abordagem com baixa morbidade e mortalidade. No entanto, em casos selecionados pode-se realizar ressecções hepáticas mesmo sem todos estes equipamentos a disposição. Concluímos que as RHLs são factíveis e seguras mesmo em casos de urgência quando realizadas por equipes experientes em cirurgia hepática convencional e cirurgia laparoscópica avançada.