

# Lobectomia por vídeo (VATS) para o tratamento de pacientes com câncer primário de pulmão em um hospital universitário e público

AUTOR: CAETANO ARAUJO TORRES LIMA<sup>1</sup>

ORIENTADOR: MAURICIO GUIDI SAUERESSIG<sup>1</sup>

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS), PORTO ALEGRE - RS - BRASIL.

## Introdução

A lobectomia por vídeo (VATS) é considerada o melhor tratamento para o câncer de pulmão em estágios iniciais (I e II). É realizada desde o início dos anos 90 nos EUA. Entretanto, no Brasil, a experiência com a VATS é muito mais recente e quase que isoladamente reservada a hospitais privados. Desse modo, objetivamos analisar a experiência do Hospital de Clínicas com pacientes submetidos à VATS por câncer de pulmão em estágio I<sub>c</sub> e II<sub>c</sub>.

## Materiais e métodos

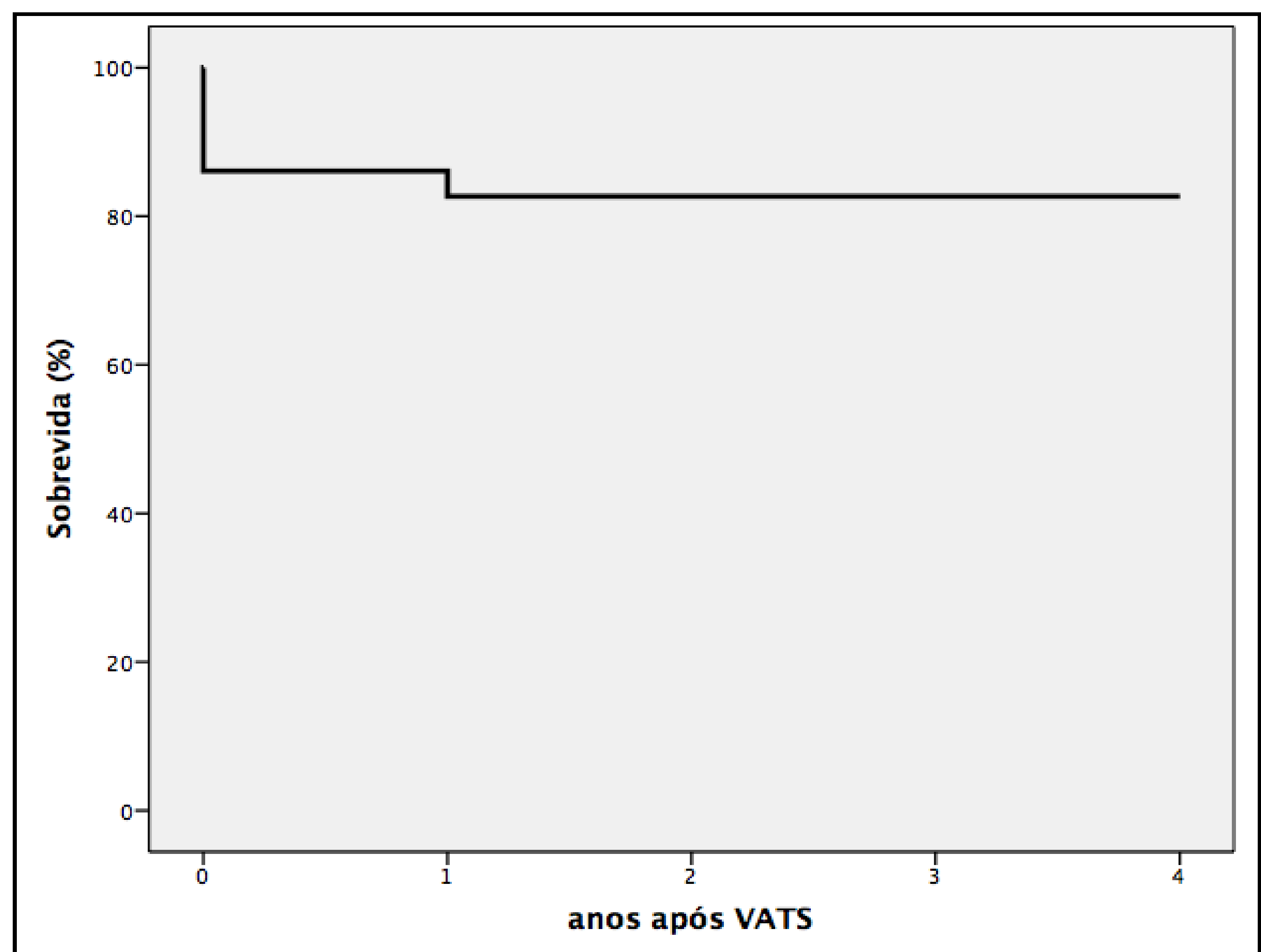
Realizamos a análise retrospectiva de 33 pacientes com câncer de pulmão estágios I<sub>c</sub>-II<sub>c</sub> submetidos à VATS entre outubro de 2011 a maio de 2016. Coletamos informações clínicas pré-operatórias e pós-operatórias do prontuário online de cada paciente. A mortalidade e complicações foram consideradas peri-operatórias quando ocorreram até o 90º dia de pós-operatório. Calculamos a curva de sobrevida a longo prazo, incluindo todos os pacientes, através da análise de Kaplan-Meier com SPSS versão 18.

Amostra	Lobectomia VATS = 36
Idade (anos)	64 (41-85)
Sexo masculino (%)	51,5
Estágio I <sub>p</sub> (%)	94
Adenocarcinoma (%)	67,6
Comorbidade Maior	2 (0-6)
Tempo operatório (min)	188 (110-360)
Internação hospitalar (dias)	4 (2-12)
Complicações clínicas até 90º dia PO (%)	26,7
Mortalidade até 90º dia PO (%)	6,1
Conversão (%)	3

## Resultados

51,5% foram homens, a média de idade foi 64 anos (41 até 85 anos). A histologia mais comum foi adenocarcinoma primário de pulmão (67%). 94% dos pacientes apresentou estágio I<sub>p</sub>. Apresentavam em média 2 comorbidades (0 até 6). O tempo médio de cirurgia foi de 188 min (110 até 360). O tempo médio de internação foi de 4 dias (2 até 12). 28% apresentou pelo menos uma complicação clínica peri-operatória. A mortalidade perioperatória foi de 6%. Não houve mortes trasoperatórias. A taxa de conversão para cirurgia aberta foi de 3% (1 caso). Sete pacientes tinham mais de 75 anos. Três pacientes apresentavam difusão menor de 30% do previsto. 80% dos pacientes estavam vivos após 4 anos de seguimento.

## Sobrevida de 33 Lobectomias por VATS



## Conclusão

A VATS pode ser realizada com segurança em um hospital público e universitário, pois a incidência de complicações e mortalidade peri-operatórias e a taxa de conversão foram muito parecidas com aquelas já publicadas. Também a sobrevida dos pacientes é semelhante aos maiores bancos de dados da literatura.

## Referências bibliográficas

- Yan TD, Cao C, D'Amico TA, Demmy TL, He J, Hansen H et al. Videoassisted thoracoscopic surgery lobectomy at 20 years: a consensus statement. *Eur J Cardiothorac Surg* 2014;45:633-9.
- TERRA, Ricardo Mingarini et al. Anatomic pulmonary resection by video-assisted thoracoscopy: the Brazilian experience (VATS Brazil study). *J. bras. pneumol.* [online]. 2016, vol.42, n.3 [cited 2016-07-30], pp.215-221

## Agradecimentos

À direção do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.