



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA XXVIII SIC

paz no plural



| | |
|-------------------|---|
| Evento | Salão UFRGS 2016: SIC - XXVIII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS |
| Ano | 2016 |
| Local | Campus do Vale - UFRGS |
| Título | 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 |
| Orientador | MAURICIO GUIDI SAUERESSIG |

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

Orientador: Maurício Guidi Saueressig

Instituição de origem: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

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.

Objetivo: descrever a experiência do Hospital de Clínicas com pacientes submetidos à VATS por câncer de pulmão em estágio I_c e II_c.

Metodologia: Realizamos a análise retrospectiva de 33 pacientes com câncer de pulmão estágios I_c-II_c 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 perioperatórias 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.

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_p. 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 pós-operatória. A mortalidade pós-operatória foi de 6%. Não houve mortes transoperatórias. 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.

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.