

(<3cm) a grandes lesões eritematosas com dolorosas áreas de equimose e endureção, sucedidas por necrose. Um quadro mais grave é observado no loxoscelismo cutâneo-hemolítico, em que, além da lesão na pele, as toxinas inoculadas levam a hemólise intravascular, a qual pode precipitar insuficiência renal aguda por necrose tubular. Devem ser dosadas a lactato-desidrogenase e as bilirrubinas, monitorando possível evolução a hemólise. Nas formas graves (lesões >3cm) e hemolíticas, é recomendada a administração de soro antiloxoscélico em até 36h, e não há evidências de que a imunoglobulina seja eficaz após 48h de evolução. Descrição do caso: no presente relato, uma paciente feminina, de 40 anos, deu entrada na emergência, apresentando extensa lesão eritematosa e descamativa, com áreas enegrecidas, nos quadrantes inferiores do abdome. O diagnóstico foi clínico, baseado no exame da lesão necrótica característica em toda parede abdominal, visto que não há exames bioquímicos capazes de isolar toxinas específicas da Loxosceles. A paciente foi submetida a desbridamento cirúrgico, para remoção do tecido necrosado e exaustiva limpeza da lesão. Posteriormente, foram realizadas três cirurgias de enxerto de pele em parede abdominal anterior, flanco esquerdo e direito. Após semanas de internação, a paciente recuperou-se adequadamente e recebeu alta. Em pesquisa na plataforma PubMed por loxoscelismo em abdome, não foram encontrados relatos de lesões nessa magnitude. A extensão da necrose pode ser associada a espalhamento gravitacional da peçonha, comorbidades da paciente e diagnóstico tardio, pela demora para buscar atendimento. Conclusão: a picada da Loxosceles causa uma lesão que pode evoluir a extensa necrose, e o diagnóstico precoce permite a administração em tempo de imunoglobulina nos casos graves, possibilitando menor morbidade.

3120

SIMPATECTOMIA LOMBAR SUPERSELETIVA TRANSPERITONEAL PARA TRATAMENTO DE HIPER-HIDROSE PLANTAR POR VIDEOCIRURGIA: DESCRIÇÃO DA TÉCNICA E RESULTADOS DE UMA SÉRIE DE CASOS

RODRIGO CADORE MAFALDO; LEILA BELTRAMI MOREIRA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A hiper-hidrorese plantar é caracterizada por sudorese excessiva nos pés. Quando o tratamento clínico não é satisfatório, pode ser realizado simpatectomia lombar videoassistida retroperitoneal, porém essa requer abordagem em dois tempos e realização de pneumoperitônio intrabdômnal e retroperitoneal.

Objetivo: descrever a experiência com a técnica de simpatectomia lombar videoassistida modificada.

Métodos: Estudo retrospectivo, com dados coletados dos prontuários e por entrevista telefônica. A satisfação dos pacientes com o tratamento foi avaliada por escala likert, em entrevista telefônica. Na técnica modificada, o paciente fica em decúbito dorsal. A câmera de vídeo é introduzida através da cicatriz umbilical, e as pinças de dissecação, por trocar supra púbico e fossas ilíacas. Sob visualização direta, realiza-se pequena abertura do peritônio posterior, próxima à terceira porção do duodeno. Segue-se a dissecação roma da veia cava, que é deslocada medialmente a fim de visualizar a cadeia simpática. A seguir, é feita dissecação para-aórtica onde, após a cadeia de gânglios linfáticos, chega-se ao plexo simpático. O nível de secção é orientado por raio-X pré operatório, marcando a posição do umbigo em relação às vértebras. Com a pinça inserida pelo trocar umbilical, é feita a projeção sobre a coluna para identificar L3-L4 e proceder à abordagem dos plexos simpáticos à direita e à esquerda.

Resultados: Avaliaram-se 16 pacientes submetidos à simpatectomia lombar superseletiva videolaparoscópica. Em sua maioria eram mulheres (n=12), com ensino superior completo, idade de 19 a 36 anos (28,3±4,5). As mulheres trocavam dois a três pares de meias/dia (2,8±1,1) e os homens um a dois pares (1,6±0,5; p=0,039).

As entrevistas ocorreram de 15 a <1 ano após a cirurgia. Um paciente referiu melhora em um pé apenas. Os demais, tiveram melhora em ambos os pés. Dois pacientes referiram estar pouco satisfeitos, dois satisfeitos e os demais muito ou extremamente satisfeitos. Três pacientes relataram melhora da sudorese em outra região, além dos pés. A maioria desenvolveu sudorese compensatória, porém menos intensa. Não ocorreram complicações cirúrgicas, porém em um caso houve falha do procedimento em um dos lados, que foi reintervido.

Conclusão: a técnica de simpatectomia superseletiva transperitoneal videolaparoscópica mostrou-se segura e permite tratar ambos os pés em um mesmo procedimento, com bons resultados.

3135

IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL DEVIDO A COVID-19 NA GRAVIDADE DE APRESENTAÇÃO DA APENDICITE E COLECISTITE AGUDA

CAROLINE GREHS; SIMONI BOHNENBERGER; DANIELLE CRISTINA TOMASI; TIAGO LIMA CASTRO; JORGE ARMANDO REYES PINTO; EDUARDO CASTELLI KROTH ; RODRIGO PILTCHER-DA-SILVA; ARTUR GEHRES TRAPP; LEANDRO TOTTI CAVAZZOLA;

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO:

A apendicite e a colecistite aguda são prevalentes no atendimento médico cirúrgico de emergência. Conforme a literatura médica, o tempo de evolução das mesmas está diretamente relacionado com o risco de desenvolvimento de complicações, como: abscesso, plastrão, perfuração, peritonite, sepse e descompensação clínica. A ocorrência de complicações cirúrgicas ou clínicas no peri-operatório, determinam um aumento das intercorrências clínicas e cirúrgicas deste grupo de pacientes.

Com o isolamento na COVID-19, tivemos a hipótese de que atraso o diagnóstico e o tratamento resultaram em casos mais graves e aumento das complicações no peri-operatório.

OBJETIVO:

Observar o impacto da COVID-19 no atraso do diagnóstico da apendicite e colecistite, observado pelo nível de inflamação e infecção com que o paciente chega na cirurgia. Identificar incidência de complicações no peri-operatório.

METODOLOGIA:

Estudo observacional retrospectivo que analisa os casos de apendicite e colecistite operados entre março e maio de 2019 e de 2020. Os dados foram obtidos dos prontuários. Critério de exclusão será a impossibilidade de coleta dos dados.

Dados analisados: idade, sexo, tempo de sintomas, diagnóstico, comorbidades, técnica cirúrgica, achados operatórios, complicação peri-operatória, anatomopatológico, e tratamentos complementares. A análise estatística dos dados será realizada utilizando-se o programa SPSS versão 23.0, através do Teste Z.

RESULTADOS:

No total obteve-se uma amostra de 302 pacientes, 23,6% de apendicite e 76,4% de colecistite. Em 2020 não houve aumento de complicação intra-operatória, mesmo com 50% das apendicites sendo supurativas ou gangrenosas, em contraste com 26,7% em 2019, na colecistite não houve alteração da apresentação. A média da permanência hospitalar foi semelhante para ambas patologias entre os períodos estudados.

CONCLUSÃO:

Concluimos que houve aumento na gravidade dos casos de apendicite, identificado pelo aspecto cirúrgico e histopatológico, porém, sem impacto na complicação intra-operatória ou tempo de internação. Dos submetidos a colecistectomia, não houve alteração, nestas variáveis citadas, entre 2019 e 2020. Portanto, na análise preliminar, não houve influência significativa da pandemia e do isolamento no desfecho dessas patologias estudadas.

3230

TROMBOSE DE ARTÉRIA RENAL EM PACIENTE COM NEOPLASIA DE RETO E INFECÇÃO RECENTE POR COVID-19

YAN MATHEUS DE BRUM; JULIA STOCCHERO AMARO; TUANE COLLES; MONICA SILVA BRAZ; DANIEL DA CARVALHO DAMIN; CLAUDIO TARTA; TIAGO LEAL GHEZZI; ANDERSON RECH LAZZARON; PAULO DE CARVALHO CONTU

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Trombose de Arteria Renal em Paciente com Neoplasia de Reto e Infecção Recente por COVID-19

Introdução: Infarto renal é um evento raro, com prevalência estimada de 1,4%. A trombose da artéria renal é causa de infarto renal e pode ser desencadeada por estados de hipercoagulabilidade e lesão ou dissecção da artéria renal. Pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 apresentam um estado inflamatório intensificado que aumenta o risco trombótico. Será relatado o caso de paciente com história de COVID-19 recente, que foi submetida à retossigmoidectomia abdominal para tratamento de neoplasia do reto e trombose de artéria renal evidenciada após cirurgia.

Descrição do caso: Paciente feminina, 58 anos, negra, aposentada, procedente de Porto Alegre, IMC de 29,7kg/m², diabetes melito há 6 anos em uso de insulina NPH e metformina, história de aneurismectomia cerebral e trombose venosa profunda de membro inferior esquerdo em 2002 e COVID-19 em 16/07/2020, tratada em regime domiciliar com Oseltamivir e medicamentos sintomáticos. Nega tabagismo. Diagnóstico de adenocarcinoma de reto tratado com quimioterapia e radioterapia neoadjuvante e retossigmoidectomia abdominal em 24/08/2020. Evolução pós-operatória com dor abdominal em flanco esquerdo, hipertensão arterial, taquicardia e elevação de marcadores inflamatórios séricos. Tomografia computadorizada de abdômen em 28/08/2020 demonstrou trombose de artéria renal esquerda com exclusão renal e pequena coleção pélvica. Iniciou antibioticoterapia e anticoagulação após discussão multidisciplinar. Segue em monitoração de função renal, com diurese preservada e sinais estáveis.

Conclusão: A trombose de artéria renal com infarto do órgão é um evento raro e com consequências potencialmente graves. Obesidade, história pessoal prévia, neoplasia maligna e cirurgia pélvica são fatores de risco para eventos tromboembólicos, mas podem ser potencializados quando associados à infecção pelo SARS-CoV-2, a despeito das medidas preventivas habituais adotadas. O caso apresentado remete para uma complicação muito incomum no contexto da cirurgia oncológica do reto e que pode estar relacionada à COVID-19. A incidência de eventos vasculares no contexto dessa infecção reforça a necessidade de estudos para elucidar esta relação.

3263

TÉCNICA EM TEMPO ÚNICO COM RETALHOS DE FÁSCIA DO RETO ABDOMINAL SEM OSTEOTOMIA, A TÉCNICA IDEAL PARA EXTROFIA VESICAL EM CENTROS DE BAIXO VOLUME.

PROF. TIAGO ELIAS ROSITO; DR. PATRIC MACHADO TAVARES; DR. NICOLINO ROSITO; DRA. JOHANNA OVALLE; DR. RENAN TIMÓTEO DE OLIVEIRA; LUCAS UGLIONE DA ROS; LORENZO DALPRÁ; EDUARDA NUNES MERELLO; LORENZO LONGO MAKARIEWICZ; BRUNO BRASIL RABOLINI

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: a extrofia vesical é uma malformação congênita que afeta a estrutura vesical e a parede abdominal inferior. O tratamento cirúrgico é necessário, no entanto, está em debate qual a melhor alternativa entre as técnicas descritas. A reconstrução abdominal utilizando retalhos de fásia do reto abdominal é descrita como vantajosa, comparada às técnicas tradicionais, em relação à diminuição dos passos cirúrgicos e à facilidade de fechamento da parede abdominal sem requerer osteotomia ou imobilização dos pacientes. Material e métodos: se apresenta uma série de casos de 18 pacientes que receberam correção cirúrgica com diferentes técnicas. Foram criados dois grupos de acordo com a técnica cirúrgica. O grupo A, com técnica de Mitchell e técnica por etapas e o grupo B, com técnica de único tempo com retalhos de fásia do reto abdominal. Resultados: 72,2% dos pacientes foram masculinos, com uma idade média ao momento da cirurgia de 33,9 meses. 88,9% apresentaram malformação associada, sendo epispádia a mais frequente (44,4%). Em 75% dos casos se