

(<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-hidrose 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 intrabdominal 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: