

# COLECISTECTOMIA: TÉCNICAS E SUAS INDICAÇÕES

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 1ª edição, de 02/08/2021 a 04/08/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-61-6

ALMEIDA; Denise Padilha Abs de <sup>1</sup>, EUGÊNIO; Gabriela de Gusmão Pedrosa<sup>2</sup>, HOLANDA; Júlia Beatriz Fidelis <sup>3</sup>, GOMES; Mariana Lacerda de Oliveira Barros Gomes<sup>4</sup>, FERREIRA; Stephanie Caroline da Costa <sup>5</sup>

## RESUMO

A colecistectomia consiste na remoção da vesícula biliar doente, a qual está localizada anatomicamente na parte inferior do fígado e contém um fluido chamado bile. Esse procedimento cirúrgico é indicado para o tratamento de inflamação (aguda/crônica) da vesícula biliar, colelitíase, discinesia biliar, colecistite acalculosa, pancreatite e massas/pólipos na vesícula biliar. No entanto, existem duas técnicas para a realização desse procedimento: a colecistectomia aberta e a colecistectomia laparoscópica. A colecistectomia convencional ou aberta é a técnica mais antiga, sendo referência antes de 1991, nesta cirurgia é realizada uma incisão no abdômen para a remoção vesícula. Já a colecistectomia laparoscópica é um procedimento cirúrgico minimamente invasivo, em que se introduzem 3 ou quatro pequenas cânulas no abdômen através de pequenos orifícios, utilizados para a remoção da vesícula biliar afetada que, a partir da década de 90, se tornou padrão ouro devido a sua ação com menor dano tecidual. Essa revisão de literatura tem como objetivo comparar, por meio de uma revisão bibliográfica, as duas técnicas utilizadas para a cirurgia de colecistectomia e, assim, avaliar as vantagens e desvantagens de cada técnica. A pesquisa para seleção de artigos foi realizada através das plataformas PubMed e na base de dados Scielo, por meio dos descritores: cholecystectomy AND (open OR laparoscopic). A princípio, foram encontrados 19.834 artigos no PubMed e 489 na Scielo e então foram utilizados critérios de inclusão e exclusão, restando 284 e 184 artigos, respectivamente. Os critérios de seleção foram artigos full text, books and documents, clinical trials e randomized controlled trials desenvolvidos nos últimos 5 anos, sem limitação de idioma. Foram excluídos artigos de meta-analysis, reviews e systematic reviews, sendo selecionados 7 artigos. Observou-se que, atualmente, a maioria das colecistectomias são feitas por laparoscopia devido às suas diversas vantagens. Essa técnica possui, em relação à técnica aberta, menor incidência de dor pós-operatória, incisão, morbidade, tempo de internação hospitalar e uma cicatriz menos evidente. Foi visto que a quantidade de complicações graves e moderadas foi parecida nos dois procedimentos, mas o número de complicações leves é mais comum na cirurgia aberta. Com o desenvolvimento da técnica laparoscópica, as indicações para realização de colecistectomia aberta diminuíram, sendo o caso mais comum quando uma colecistectomia laparoscópica é convertida para aberta, por motivos como uma questão de anatomia, inflamação extensa, aderências, variações anatômicas, lesão do ducto biliar, cálculos do ducto biliar retido, sangramento descontrolado e necessidade de uma exploração do ducto biliar comum. Porém, essa conversão não deve ser vista como uma falha, mas sim como sinônimo de cautela para a conclusão da cirurgia de maneira segura. Conclui-se, assim, que a colecistectomia por laparoscopia é uma alternativa mais segura e válida em relação à cirurgia aberta em pacientes com colecistite aguda. A técnica tem uma taxa menor de complicações e de tempo de hospitalização, além de oferecer um período pós-operatório mais confortável.

**PALAVRAS-CHAVE:** Colecistectomia, Colecistectomia laparoscópica, Colecistectomia aberta, Vantagens

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, denisepadilha@hotmail.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, gabrielagusmao0@gmail.com

<sup>3</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, juliabeatrizfth@gmail.com

<sup>4</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, lacerdamariana2003@gmail.com

<sup>5</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, stephaniecaroline1913@gmail.com

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, denisepadilha@hotmail.com  
<sup>2</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, gabrielagusmao@gmail.com  
<sup>3</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, juliabeatrizfh@gmail.com  
<sup>4</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, lacerdamariana2003@gmail.com  
<sup>5</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário CESMAC, stephaniecaroline1913@gmail.com