

ESTUDO RETROSPECTIVO DE EXENTERAÇÕES PÉLVICAS SUPRA-ESFINCTERIANAS EM CENTRO TERCIÁRIO DE ONCOLOGIA DA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Autores: REIS M.; FIGUEIREDO H.*; RICCI M.; STEFANI M.; SILVA E.

Instituição: FUNDAÇÃO CENTRO DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS (FCECON-AM)

Introdução - Na exenteração pélvica há a ressecção dos órgãos reprodutores pélvicos (útero, trompas, ovários e vagina), bexiga e ureteres distais, reto e ânus, assoalho pélvico (incluindo peritônio pélvico e músculos elevadores e, em geral, os linfonodos pélvicos) (POLLOCK, 2006). **Objetivos** - O objetivo do trabalho foi identificar as principais morbidades associadas às exenterações pélvicas supra-elevadoras, as complicações peri-operatórias e pós-operatórias de maior incidência, bem como as principais contra-indicações ao procedimento, dentre as cirurgias realizadas na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas, de Janeiro de 2013 a Julho de 2013. **Materiais e Métodos** —O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCECON-AM; trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, desenvolvido na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas. Foram incluídas pacientes identificadas nos registros de Cirurgia da instituição como submetidas a "exenteração pélvica" ou "laparotomia exploradora", de ambos os sexos, portadores de neoplasias pélvicas localmente avançadas. **Resultados** - No período do estudo, foram selecionados 11 pacientes cuja programação cirúrgica foi exenteração pélvica. Total de 11 exenterações (1 anterior, 9 total supra-esfincteriana e 1 infra-esfincteriana). Média de idade 48,6 anos (27-57). Quanto ao tipo histológico foram 9 pacientes com carcinoma epidermóide de colo uterino, 1 adenocarcinoma de endométrio e 1 adenocarcinoma de ovário. A reconstrução utilizada foram: 10 colostomias úmidas e 1 Bricker. **Principais complicações**: 4 infecção do sítio cirúrgico, 3 pielonefrites, 2 insuficiência renal aguda, 2 deiscências perineais, 1 fistula urinária e fistula entérica. Registrou-se 2 óbitos peroperatórios (tromboembolismo pulmonar e sepse abdominal). **Conclusão** - Observa-se uma quantidade de cirurgias de resgate como a exenteração pélvica em um número alarmante, denotando-se a necessidade de programas de diagnóstico e tratamento precoce evitando-se assim cirurgias com maior morbimortalidade para o controle da doença.

Área de Abrangência: Cancerologia Cirúrgica — Pelv.

Nome(s) do(s) autor (es): Monique Freire dos REIS; Higinio Felipe FIGUEIREDO; Marco Antônio RICCI; Márcio Neves STEFANI; Ednaldo de Souza SILVA