

REVISÃO SISTEMÁTICA: COMPARAÇÃO ENTRE GASTRECTOMIA LAPAROSCÓPICA E ABERTA PARA MANEJO DE CÂNCER GÁSTRICO

IV Congresso Online de Cirurgia, 1ª edição, de 28/10/2024 a 29/10/2024

ISBN dos Anais: 978-65-5465-116-5

DOI: 10.54265/MBSC7880

BORSATTO; Alessandra ¹, SILVA; Lucas Bardini da ²

RESUMO

Introdução: A gastrectomia é uma técnica cirúrgica utilizada no tratamento de alguns casos de câncer gástrico. As duas principais abordagens são a gastrectomia laparoscópica (LGS) e a gastrectomia aberta (OGS). Nos últimos anos, a laparoscópica tem se popularizado devido a potenciais benefícios, tais como menor dor pós-operatória e tempo de recuperação mais rápido. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática que analisa resultados clínicos, complicações e taxas de sobrevivência, entre pacientes submetidos a LGS e OGS para tratamento de câncer gástrico. **Método:** Foram pesquisados diversos artigos nas bases de dados PubMed e Cochrane Library, abrangendo publicações entre 2011 e 2022. Esses materiais incluem estudos clínicos randomizados e não randomizados que compararam LGS e OGS no que tange à taxa de mortalidade, complicações, tempo de recuperação e sobrevida. Foram desconsiderados estudos que não abordaram resultados clínicos relevantes ou que foram revisões. **Resultados/discussão:** A LGS distal mostrou uma taxa geral de complicações mais baixa em comparação com OGS distal em vários estudos: causa menos complicações relacionadas à ferida operatória e o tempo de recuperação é mais rápido. Embora garanta recuperação mais rápida, a abordagem laparoscópica resultou em um tempo cirúrgico maior. A taxa de sobrevivência geral em cinco anos para pacientes que se submeteram à laparoscopia foi de 94,2%, comparada a 93,3% para aqueles que fizeram a cirurgia pela abordagem tradicional, portanto as taxas de sobrevivência a longo prazo são similares. Os resultados indicam que a LGS pode ser uma alternativa segura e eficaz no tratamento do câncer gástrico, especialmente em estágios iniciais. Entretanto, a técnica cirúrgica a ser adotada deve levar em conta as particularidades de cada paciente. Quanto à gastrectomia total laparoscópica (LTG), trata-se de uma alternativa segura à gastrectomia total aberta (OTG) em pacientes com câncer gástrico em estágio clínico I. Não foram observadas diferenças significativas nas taxas de morbidade e mortalidade entre LTG e OTG no período de 30 dias de pós-operatório. Complicações intraoperatórias (2,9% dos pacientes no grupo LTG e em 3,7% no grupo OTG) e pós-operatórias (18,1% no grupo LTG e 17,4% no grupo OTG) foram

¹ PUCRS, ale.borsatto2001@gmail.com

² PUCRS, lucasbardinidasilva@gmail.com

semelhantes entre os grupos, reforçando que, quando realizada por cirurgiões experientes, a LTG apresenta uma segurança comparável à OTG, com o benefício adicional de uma recuperação potencialmente mais rápida e um procedimento menos invasivo. Apesar de haver uma morte relacionada à hemorragia da artéria esplênica na LTG, a mortalidade geral não foi significativamente diferente entre os grupos, sugere-se que a LTG seja viável e segura no tratamento do câncer gástrico inicial.

Conclusão: A gastrectomia laparoscópica pode ser vantajosa no que tange à mais rápida recuperação, menos complicações, e eficácia oncológica semelhante em comparação com a gastrectomia aberta, ainda mais se for realizada por cirurgiões experientes. No entanto, novas pesquisas devem ser conduzidas a fim de confirmar esses achados e estabelecer diretrizes claras para a escolha da técnica cirúrgica.

PALAVRAS-CHAVE: câncer gástrico, gastrectomia, laparoscopia, revisão sistemática, complicações