

Fechamento fascial vácuo assistido associando tração medial para fechamento de abdome aberto após laparotomia: uma nova alternativa para tratar peritoniotomias

GIORGIO SANDINS BEZ BATTI, RAFAEL MARTINS DE SOUZA

Introdução

A terapia a vácuo vem sendo instituída para o tratamento do abdome aberto quando se observa a necessidade de deixar o paciente em peritoniotomia.

Objetivo

Avaliar um método que antecipa o tempo de oclusão dos bordos aponeuróticos do abdome com maior rapidez.

Método

Procuramos avaliar uma técnica combinada de vácuo com aspiração contínua com pressão positiva, somada à implantação de tela de Marlex pré-aponeurótica na parede anterior do abdome para fazer tração medial com plicatura na região central da tela; realizando força de tração centrípeta dos bordos aponeuróticos. Esse curativo era refeito a cada dois dias, onde era trocado o sistema a vácuo e realizada tração da tela.

Resultados

No período de 17 de setembro de 2010 a 3 de novembro de 2010, em 7 pacientes optou-se pela manutenção de abdome aberto após realização de laparotomia e instituída a técnica de curativo a vácuo e tração medial com tela. Seis (85,7%) pacientes eram homens e uma (14,35%) mulher, com média de idade de 37,7% anos. Foi optado pela técnica de controle de danos em 2 (28,6%) casos, 2 (28,6%) com hérnia incisional gigante, 1 (14,3%) com síndrome compartimental abdominal e 2 (28,6%) enquadrados em outras causas, como quadro sépticos, obstrutivos, outras doenças que necessitavam reabordar a cavidade abdominal

com frequência. Instabilidade hemodinâmica foi observada em 5 (71,4%) dos pacientes e 2 (28,6%) foram abordados eletivamente. A média de aproximação definitiva foi de 21,4 dias (4 a 32 dias) e o tempo de internação médio de 26,4 dias (8 a 40 dias)

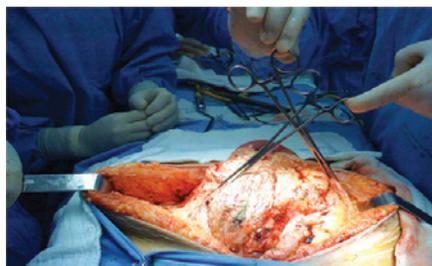


Figura 1 - Liberação da aponeurose do subcutâneo para fixação da tela.

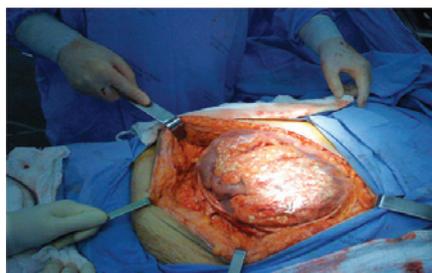


Figura 2 - Plástico para impedir contato entre as alças intestinais e a tela de marlex.



Figura 3 - Implantação da tela de Marlex pré-aponeurótica, para provocar a tração medial.

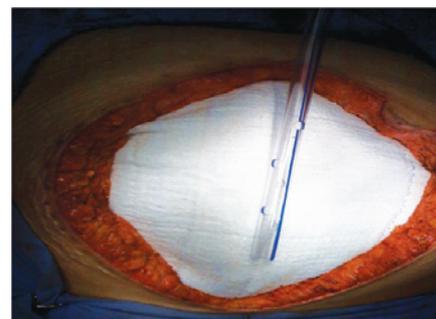


Figura 4 - Dreno de tórax sendo acoplado na sucção contínua.



Figura 5 - Curativo pronto com o vácuo.

Discussão

Foi observado um prazo menor de fechamento comparado a um estudo com técnica semelhante, em que se reduziu o prazo entre os estudos em 11 dias. Cabe ressaltar que necessitamos de mais estudos, pois até então há poucos casos e a técnica está em aprimoramento.

Conclusão

O fechamento do abdome aberto com curativo a vácuo com aspiração contínua com pressão positiva, associado à tração medial tela de marlex, possibilitou diminuição considerável do prazo de oclusão das peritoniotomias quando comparado às técnicas tradicionais.