



SIMPATECTOMIA COMO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA HIPERIDROSE PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 2ª edição, de 24/10/2022 a 27/10/2022

ISBN dos Anais: 978-65-81152-93-2

DOI: 10.54265/KVJR1824

SANTANA; Natan Augusto de Almeida¹, **SANTANA; Alexandre Augusto de Andrade**², **TESSARI; Bernardo Malheiros**³, **MOURA; Sérgio Gabriell de Oliveira**⁴, **FREITAS; Yuri Borges Bitu de**⁵, **SÁ; Isabela de Paula Sá**⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hiperidrose primária é uma desordem patológica de etiologia desconhecida, afetando 0,6-5% da população, causando graves deficiências funcionais e sociais, em função de uma sudorese excessiva e incontrolável. Os tratamentos convencionais para essa afecção não garantem resultados satisfatórios, tornando os procedimentos cirúrgicos necessários. **OBJETIVOS:** Descrever a melhor abordagem durante a cirurgia de simpatectomia para o tratamento de hiperidrose. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, na qual os artigos foram selecionados na base de dados PubMed. Os descritores utilizados foram "*thoracic sympathectomy AND hyperhidrosis*". Os filtros aplicados foram: *humans, 5 years, clinical trial, meta-analysis, randomized controlled trial, systematic review*. **RESULTADOS:** A simpatectomia é um método terapêutico eficaz e satisfatório no tratamento de hiperidrose, no entanto, existem divergências em alguns componentes que fazem parte do procedimento. Foi apontado que os pacientes submetidos à simpatectomia toracoscópica com bloqueio paravertebral torácico guiado por ultrassom obtiveram resultados melhores em comparação a utilização de anestesia geral por inalação, nos quesitos de tempo de preparação anestésica, tempo de despertar, despesa média de hospitalização e desconforto na garganta durante o pós-operatório, estando associado a menos complicações e melhor recuperação pós-operatória. Outros importantes fatores avaliados foram a realização do procedimento por agulhagem sem intubação sob anestesia venosa total, estabelecendo uma comparação com o procedimento clássico, realizado com toracoscópio de 5 mm sob anestesia geral com intubação endotraqueal. Dessa forma, em relação ao equipamento usado, o comprimento médio da incisão foi de $5,1 \pm 0,1$ mm com endoscópio de agulha e $11,0 \pm 0,8$ mm com toracoscópio tradicional, o que reflete na dor pós-operatória, os pacientes que passaram pelo procedimento tradicional sentiram maior desconforto. Em relação à intubação, as dores de garganta no pós-operatório foram

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, natan.augusto.santana@gmail.com

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás, masterxandao@gmail.com

³ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, bmt220300@gmail.com

⁴ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, s.gabriellmoura@gmail.com

⁵ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, yuribbf2@hotmail.com

⁶ Pontifícia Universidade Católica de Goiás, isabeladepsa15@gmail.com

percebidas somente em pacientes do procedimento convencional. CONCLUSÃO: A simpatectomia, é o padrão ouro para o tratamento da hiperidrose, no entanto há variações na técnica. Verificou-se que as melhores abordagens não são por meio de anestesia geral ou intubação destacando-se positivamente a simpatectomia toracoscópica com bloqueio paravertebral torácico guiado por ultrassom e agulhagem sem intubação sob anestesia venosa. resumo - sem apresentação oral.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperidrose, Simpatectomia, Sudorese