

COMPLICAÇÕES DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

FREITAS; Ana Gabriela Pereira¹, **BERNARDES; Helena Cardoso Bernardes**², **JÚNIOR; Ronaldo Rogério Péres**³, **RIBEIRO; Fernando Eugênio**⁴, **CRUVINEL; Gabriel Neil**⁵, **SILVA; Guilherme Braga**⁶

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, a realização de cirurgias bariátricas tem ganhado espaço no tratamento da obesidade e do diabetes mellitus tipo 2. Entretanto, as complicações referentes a essas cirurgias ainda são pouco difundidas, sendo importante uma revisão para melhor avaliação de seus impactos. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo revisar as principais complicações decorrentes da cirurgia bariátrica, sem discriminação da técnica utilizada. **Métodos:** Este estudo se caracteriza como uma revisão sistemática da literatura. Foram realizadas buscas nos bancos de dados SciELO, PubMed, LILACS e em revistas na área da cirurgia. Utilizaram-se os descritores “bariatric surgery” e “complications”. Foram selecionados 14 artigos, em português e inglês, no recorte temporal 2011-2021. Os critérios de seleção foram produções que tinham foco nas complicações do pós-operatório imediato e tardio de cirurgias bariátricas, seja qual for a técnica cirúrgica utilizada. Aqueles trabalhos que não estavam disponíveis na íntegra ou que eram pagos foram excluídos. **Resultados:** O tratamento cirúrgico da obesidade pode ser feito através de técnicas restritivas, disabsortivas ou mistas. Cirurgias restritivas são aquelas que limitam a capacidade do estômago de receber alimentos, como por exemplo a gastrectomia vertical. As cirurgias disabsortivas atuam no intestino delgado, reduzindo a absorção de nutrientes, como é feito nas derivações biliopancreáticas e na transposição duodenal. As técnicas mistas utilizam os dois mecanismos para a perda de peso, são exemplos a cirurgia de Scopinaro, Duodenal Switch e Bypass gástrico em Y de Roux. Foram analisados diversos tipos de estudos com diferentes técnicas cirúrgicas empregadas. As complicações mais usualmente encontradas foram as fístulas, estenoses de anastomose, ulcerações marginais, colelitíases e hérnias incisionais. Através da pesquisa, verificou-se que houve também grande ocorrência de náuseas, vômitos, deficiências nutricionais, anemia, queda de cabelo e refluxo gastroesofágico. As técnicas mais utilizadas nos estudos selecionados foram o bypass gástrico em Y de Roux, derivação biliopancreática de Scopinaro, derivação biliopancreática de Duodenal Switch, banda gástrica ajustável e a gastrectomia vertical. Um estudo indicou que as complicações eram mais frequentes naqueles pacientes

¹ Universidade Federal de Jataí (UFJ), anagabrielafreitas1@gmail.com

² Universidade Federal de Jataí (UFJ), helenabernardes@discente.ufj.edu.br

³ Universidade Federal de Jataí (UFJ), ronaldorogério@discente.ufj.edu.br

⁴ Universidade Federal de Jataí (UFJ), fernandoeugenio@discente.ufj.edu.br

⁵ Universidade Federal de Jataí (UFJ), gabrielneilcruvinel@gmail.com

⁶ Universidade Federal de Jataí (UFJ), guilhermebragasilva@ufj.edu.br

que possuíam elevado índice de massa corpórea e comorbidades associadas, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. A tomografia computadorizada de abdômen foi apontada como ferramenta útil na avaliação de algumas complicações pós-cirúrgicas imediatas e tardias. Aqueles pacientes que precisaram de ser submetidos a operações revisionais, seja qual for a técnica cirúrgica empregada, apresentaram maiores taxas de complicações em relação aos indivíduos que passaram somente por uma cirurgia. Essa pode ser de revisão, reversão ou conversão, a depender do caso clínico. **Conclusão:** A cirurgia bariátrica possui várias vantagens para pacientes obesos, entre elas a perda sustentada de peso e o aumento da expectativa de vida. Apesar do aprimoramento nas técnicas cirúrgicas, complicações após a cirurgia não são raras, podendo englobar distúrbios hormonais, metabólicos e relacionados ao procedimento cirúrgico. O conhecimento sobre as estratégias de como reduzir o risco e a incidência das complicações deve ser adquirido pela equipe multidisciplinar para garantir uma boa evolução ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Bypass gástrico, Deficiência Nutricional, Fístulas

¹ Universidade Federal de Jataí (UFJ), anagabrielafreitas1@gmail.com
² Universidade Federal de Jataí (UFJ), helenabernardes@discente.ufj.edu.br
³ Universidade Federal de Jataí (UFJ), ronaldorogério@discente.ufj.edu.br
⁴ Universidade Federal de Jataí (UFJ), fernandoeugenio@discente.ufj.edu.br
⁵ Universidade Federal de Jataí (UFJ), gabrielneilcruvinel@gmail.com
⁶ Universidade Federal de Jataí (UFJ), guilhermebragasilva@ufj.edu.br