

## **A VISÃO CRÍTICA DE SEGURANÇA NA COLECISTECTOMIA SEGURA E A LESÃO IATROGÊNICA DE VIA BILIAR - UMA REVISÃO DA LITERATURA**

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

**AZEVEDO; Natalia Velasco de <sup>1</sup>, PARANHOS; Marina Grzybowski <sup>2</sup>, MARTINI; Athos Paulo Santos <sup>3</sup>, NAUCK; Elisa Cordeiro <sup>4</sup>**

### **RESUMO**

**Introdução:** Atualmente, o tratamento cirúrgico padrão ouro para afeições benignas da vesícula biliar, como a litíase, é a via laparoscópica. Porém, persiste uma incidência de maior lesão de via biliar pela via laparoscópica do que a pela via aberta (comparação de 0.3-0.8% vs 0.2%), principalmente no início da curva de aprendizado de novos cirurgiões. A lesão de via biliar pode trazer inúmeras morbidades e diminuição da qualidade de vida. Esta geralmente associada a aderências causadas pelo processo inflamatório das estruturas do triângulo de Callot nas colecistites agudas e crônica, a variações anatômicas e a percepção errônea do cirurgião como técnica falha e noções de anatomia má interpretadas. O erro mais comum é a confusão do ducto colédoco com o ducto cístico, sendo o mesmo seccionado inadvertidamente. Também são comuns lesões do ducto hepático comum e da artéria hepática direita. Para diminuir a incidência de lesões e padronizar o procedimento laparoscópico, em 1995, Strasberg criou uma estratégia baseada em 3 pilares, introduzindo a visão crítica de segurança da colecistectomia segura. São eles, a dissecação do triângulo de Callot (triângulo hepatocístico) do tecido gorduroso e fibroso, a mobilização do terço inferior da vesícula biliar da placa cística, e por fim, a identificação clara de apenas 2 estruturas a caminho da vesícula biliar, a artéria cística e o ducto cístico. Apenas com a realização desses 3 pilares seria possível clipar e seccionar as estruturas. Segundo Strasberg, esse protocolo previne acidentes vasculares e biliares causados por variações anatômicas incomuns ou anatomia incerta. **Objetivo:** Avaliar se a visão crítica de segurança persiste com desfecho positivo quando realizada na colecistectomia laparoscópica. **Metodologia:** Fez-se uma análise de revisão bibliográfica com base em artigos científicos indexados publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados científicos como scielo, pubmed e google academic. Utilizou-se palavras chaves para a seleção, totalizando 8 artigos. Após a leitura, analisou-se o desfecho e o fenômeno de interesse, a fim de estabelecer a questão norteadora. E por fim, deu-se continuidade a produção textual. **Resultado:** A visão crítica de segurança não é uma técnica cirúrgica mas sim uma forma sistemática de identificar a via biliar, evitando a lesão da mesma. Não se trata uma

<sup>1</sup> Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, natalia.velasco@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, marinagparanhos@hotmail.com

<sup>3</sup> Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, athosmartini@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, elisanauck@gmail.com

técnica de dissecação mas sim uma forma de identificação anatômica do sistema biliar. Uma vez que os 3 pilares são concretizados, a visão crítica de segurança é alcançada, e a possibilidade de lesão de via biliar é reduzida. Todos artigos analisados defendem a visão crítica de segurança como um bom método para avaliar o triângulo de Callot, e se realizado de forma correta, previne complicações intraoperatórias. Um artigo defende a divulgação da técnica principalmente durante a curva de aprendizado de novos cirurgiões, uma vez que padroniza o procedimento.

Conclusão: A visão crítica de segurança persiste sendo uma técnica segura para reconhecimento da anatomia do triângulo de Callot e previne a lesão iatrogênica de via biliar causada pela má interpretação. Sua disseminação se torna de extrema importância para a formação de novos cirurgiões. Resumo - sem apresentação.

**PALAVRAS-CHAVE:** colecistectomia segura, critical view of safety, Strasberg critical view