

MÉTODOS CIRÚRGICOS NO TRATAMENTO DO CÂNCER COLORRETAL

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

BRITO; Maria Santos¹, **SANTANA; Bárbara Reis de**², **PAIXÃO; Gabriel Borges**³, **CRUZ; Karenn Santos Souza**⁴, **LIMA; Rodrigo Pires de Souza**⁵

RESUMO

Introdução: O Câncer Colorretal (CCR) é a neoplasia mais comum do trato gastrointestinal e a terceira principal causa de mortalidade por câncer no mundo, sendo o terceiro mais prevalente no Brasil. Por conseguinte, a cirurgia é método terapêutico com maior possibilidade de cura para CCR, podendo, também, ser indicada como terapêutica paliativa para dirimir a dor e os sintomas obstrutivos. Então, faz-se relevante destacar o espectro de técnicas operatórias para ressecção cirúrgica do CCR, as quais podem abranger métodos minimamente invasivos ou por laparotomia, podendo optar por finalização com anastomose primária, ostomia temporária ou ostomia definitiva. **Objetivos:** Identificar as opções de procedimentos cirúrgicos para o tratamento do Câncer Colorretal no Brasil. **Metodologia:** Busca realizada em março de 2022 nas bases nos dados Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde aplicando os descritores DeCS/ MeSH: “Neoplasias Colorretais”, “Câncer Colorretal”, Cirurgia, “Surgical Procedures, Operative”, “Colorectal Neoplasms” e Surgery, articulados com os operadores booleanos AND e OR. Incluiu-se artigos completos dos últimos 5 anos, em português, totalizando 82 resultados. Destes, selecionou-se 13 artigos para compor os resultados deste trabalho, após leitura dos títulos, resumos e textos na íntegra e eliminação de duplicatas. **Resultados:** O princípio da cirurgia para CCR é colectomia do segmento acometido com margens de segurança, associada à linfadenectomia regional completa. Como opções de técnicas cirúrgicas há retossigmoidectomia, cirurgia de Hartmann (predominante na urgência), ressecção abdominoperineal com sacrectomia, ressecção anterior do reto, excisão total do mesorreto (ETM) com ileostomia de proteção ou a cirurgia robótica – em crescimento no Brasil. Cirurgia de amputação abdominoperineal (AAP) do reto, que utiliza a técnica de Miles, é uma opção de escolha para tumores do terço inferior do reto, canal anal, com invasão pélvica, metastásicos controlados e ressecáveis e para os associados às doenças inflamatórias intestinais. Técnica de retalho miocutâneo oblíquo do reto abdominal beneficia o fechamento da ferida operatória após amputação do reto, reduzindo complicações perineais e restaurando a função normal do tecido. Ressecção anterior do reto e ETM associado à ileostomia protetora para tratamento de tumores retais objetiva reconstruir o trânsito intestinal entre 8-12 semanas, mas em

¹ Universidade Tiradentes, maria.sbrito@souunit.com.br

² Universidade Tiradentes, barbaralinndy@hotmail.com

³ Universidade Tiradentes, gabriel.bpaixao@souunit.com.br

⁴ Universidade Tiradentes, karenn.santos@souunit.com.br

⁵ Universidade Tiradentes, slrodrigopires@gmail.com

casos especiais - ocorrência de fístula de anastomose, idade avançada, realização de radio e quimioterapia pós-operatórias, entre outras - essa técnica temporária transforma-se em definitiva. O fechamento da ileostomia associou-se a complicações pós-operatórias: risco de obstrução intestinal, infecção da ferida cirúrgica e pneumonia. Constatou-se que radioterapia neoadjuvante associada a quimioterapia radiosensibilizante e seguida por ETM foi eleita como tratamento-padrão de CCR, podendo utilizar a técnica de radioterapia intraoperatória com elétrons (RIOe) em razão de melhora do controle local, aumento da sobrevida livre da doença e global do paciente. Em casos de ressecção de câncer de cólon sigmoide ou de reto, notou-se controvérsias acerca do benefício da utilização da técnica de mobilização da flexura esplênica. Outras técnicas identificadas foram hemicolectomia esquerda ou direita, colostomia derivativa e transversectomia. **Conclusão:** Há diversos métodos cirúrgicos para o tratamento do CCR e sua escolha depende de características intrínsecas ao tumor e ao paciente, podendo ser associadas terapêuticas complementares, como radioterapia e quimioterapia.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Colorretais, Câncer Colorretal, Cirurgia, Surgical Procedures, Colorectal Neoplasms

¹ Universidade Tiradentes, maria.sbrito@souunit.com.br
² Universidade Tiradentes, barbaralinndy@hotmail.com
³ Universidade Tiradentes, gabriel.baixa@souunit.com.br
⁴ Universidade Tiradentes, karen.santos@souunit.com.br
⁵ Universidade Tiradentes, slrodrigopires@gmail.com