III CONGRESSO INTERLIGAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

USO DA TÉCNICA DA PERITONEOSTOMIA NA CONDUÇÃO DE UM CASO DE INFECÇÃO PUERPERAL NUMA MATERNIDADE DO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU

Autores: Juliana Alvim Pacheco[1]; Mariane Moreira Barbosa[1]; Telassim Tábata de Assumpção Pacheco[1]; Mariana Fagundes Mattos[1]; Fernando de Souza Zampier Ferreira[1];
Co-Autores: Júlia d'Davila[1]; Camila Zanetti Machado[1]; Leonardo Alvim Pacheco[1]; Andrea Zanetti[2]; Nilson Gomes[2]; Juciney Pacheco[3]
1-Discentes do curso de medicina da Unig – NI 2- Docentes do curso de medicina da Unig – NI
3- Docente do curso de medicina da Unig NI Orientador

INTRODUÇÃO

As infecções intra-abdominais graves são tratadas com procedimentos cirúrgicos, uso de antimicrobianos e suporte metabólico, ventilatório, hemodinâmico e nutricional[11], tendo como objetivo evacuar todo o material necrótico e purulento da cavidade abdominal, eliminando assim a fonte de infecção.

A reoperação programada, também chamada de *etappenlavage* é definida como sendo a realização de múltiplos procedimentos cirúrgicos planejados com intervalos regulares de 24 horas ou mais, possibilitando uma mais precisa limpeza da cavidade abdominal e com isso promovendo a máxima redução dos níveis bacterianos, necróticos e toxigênicos.

A Peritoneostomia consiste em uma técnica cirúrgica na qual os planos da parede abdominal não são completamente aproximados, permitindo uma regular inspeção do estado das alças e drenagem do conteúdo intracavitário, devendo ser utilizada em pacientes em estado grave com risco de vida.

O presente estudo trata-se do relato de caso em uma paciente com sepse puerperal atendida na emergência de uma maternidade no município de Nova Iguaçu e tratada com esta técnica.

OBJETIVO

Demonstrar através da técnica da Peritoneostomia como foi conduzido um caso grave de infecção puerperal numa paciente atendida em uma maternidade do município de Nova Iguaçu.

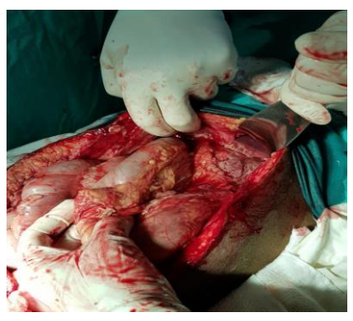
MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se da abordagem através da técnica da Peritoneostomia com a confecção da Bolsa de Bogotá, na condução de um caso grave de sepse puerperal em uma paciente atendida na emergência da maternidade Mariana Bulhões no município de Nova Iguaçu. A paciente foi submetida a laparotomia exploradora por sepse puerperal. Foi realizada a ampliação das margens cirúrgicas em T invertido. O inventário da cavidade evidenciou a presença de abdome congelado por múltiplas aderências intestinais, presença de lojas purulentas sub-frênicas, sub-hepáticas e em flanco esquerdo. Presença de volumoso abscesso pélvico com bloqueio de alças intestinais. Os autores realizaram a liberação das lojas abscedadas com drenagem de aproximadamente 3000ml de secreção purulenta, com odor extremamente fétido. Após a liberação e inventário das estruturas abdominais e pélvicas, realizou-se a identificação e exérese do remanescente do colo uterino infectado. Realizou-se a lavagem exaustiva da cavidade abdominal com soro fisiológico 0,9%. Pela gravidade do quadro e disseminação bacteriana, e a provável reavaliação do abdome em futuro próximo, os autores optaram por deixar a cavidade abdominal aberta pela técnica da Peritoneostomia com a confecção da Bolsa de Bogotá, com plástico estérill proveniente de coletor de urina, onde efetuou-se a fenestração do mesmo para permitir maior drenagem da cavidade abdominal.

Os autores reprogramaram a reabertura da cavidade abdominal em 48h para novo inventário. Após reavaliação em 48h a cavidade abdominal foi lavada e pela satisfatória evolução clínica da mesma, realizou-se o fechamento da parede abdominal em plano único.

Retirada colo uterino

Bolsa de Bogotá



Abscesso sub frênico

RESULTADOS

A paciente mesmo após os procedimentos cirúrgicos continuou gravíssima, necessitando de suporte intensivo e equipe multiprofissional.

Após a realização de três procedimentos cirúrgicos, dois deles com a técnica descrita, conseguiu-se o controle infeccioso intra-abdominal, com a melhora do quadro séptico, vindo a paciente a evoluir satisfatoriamente no pós operatório e com isto recebendo alta hospitalar.

CONCLUSÕES

A Peritoneostomia é uma arma importante no controle da infecção intra abdominal, podendo dar bons resultados na luta contra a Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica. A referida técnica cirúrgica deveria ser de conhecimento de todos os cirurgiões que abordam patologias intra-abdominais, incluindo entre eles, os cirurgiões obstetras.

A confecção da Bolsa de Bogotá, pelo seu baixo custo e alta eficácia, embora não isenta de complicações, permite ser usada em serviços onde as condições financeiras não nos dão a oportunidade do emprego de materiais mais complexos e dispendiosos.

REFERÊNCIAS

1. Nagy k k, Fildes J J, Mahr c, Roberts R R, Kosner S M, Joseph K T et al. Experience with three prosthetic materials in temporary abdominal wall clousure. Am Surg. 1996 May; 62 (5): p 331-5.
2. Neto J R T, Barreto A P, Prudente A C L, Santiago R R. Uso da peritoneostomia na sepse abdominal. Revista Brasileira de Coloproctologia. Vol.27 nº 3 Rio de Janeiro July/Sept. 2007.
3. Pio M E A, Mageste P S, Costa C J, Ferreira A P. Principais indicações e complicações da Peritoneostomia. RECMVR.2018; Fev; 1:47-53.
4. Soares Junior C, Gomes C A, Oliveira D M, Cangussu I P, Peixoto R O, Lopes F M. Reoperação Programada e Peritoneostomia no Tratamento da Peritonite Secundária Difusa. Hospital Universitário da UFJF, Universidade Federal de Juiz de Fora, Hospital Monte Sinai de Juiz de Fora. Revista Médica do Hospital Universitário da UFJF, Vol: 31 (1-2) Jan – Agost/2005.
5. Van Goor H. Intervencional management of abdominal sepsis: when and how. Langenbeck's Arch Surg 2002; 387: p 191-2.