



CUSTOS E MORTALIDADE DAS ABORDAGENS CIRÚRGICAS PARA MIOMECTOMIA NO BRASIL

Marília de Brito Borges, Kathiane Lustosa Augusto, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar, Sara Arcanjo
Lino Karbage, Heron Kairo Saboia Sant'Anna Lima, Letícia Queiroz Medeiros

INTRODUÇÃO

Miomas uterinos são os tumores benignos mais comuns do trato genital feminino, presentes em mais de 80% das mulheres¹. A miomectomia corresponde a tratamento cirúrgico com preservação uterina e pode ser realizada por via laparotômica, laparoscópica, robótica e histeroscópica. A via laparotômica é a mais comumente usada, porém quando comparada à laparoscópica apresenta maiores taxas de sangramento, dor pós-operatória e maior tempo de internação.

OBJETIVO

Analisar custos e mortalidade das cirurgias de miomectomia pela via laparotômica e laparoscópica realizadas no Brasil no período de Janeiro de 2012 a Dezembro de 2018.

METODOLOGIA

Coorte retrospectiva realizada entre Janeiro de 2012 a Dezembro de 2018, analisando todas as miomectomias registradas no banco de dados DATASUS. Na análise das características dos participantes foi utilizado o teste U de Mann-Whitney, verificada a não aderência dos dados à distribuição gaussiana. Adotou-se um nível de significância de 5%. As análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa estatístico JAMOVI e Microsoft Excel 2016.

RESULTADOS

Durante esse período, 35.141 hospitalizações foram registradas, sendo 33.606 (95.5%) para miomectomia laparotômica e 1.535 (4.5%) para miomectomia laparoscópica. Em relação ao tempo médio por internação, foi maior para via laparotômica do que para laparoscópica, com média de 2,5 e 1,3 dias ($p < 0,01$), respectivamente. Da mesma forma, o custo médio, por paciente, para cada tipo de técnica cirúrgica considerando todos os anos estudados foi de R\$ 571,95 e R\$ 444,25, respectivamente, sendo significativamente maior pela via laparotômica ($p < 0,01$). Em relação a mortalidade, houve 13 mortes na via laparotômica (0,04%) e nenhuma morte na via laparoscópica, o que pode ser justificado pelo menor número de internações.

CONCLUSÃO

A abordagem laparoscópica apresentou menor custo, menor tempo de hospitalização e menor mortalidade do que a via laparotômica. Entretanto, a via laparotômica foi realizada em maior número, o que pode justificar a maior taxa de mortalidade.

