

CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA · UMIBA

Nefrectomia parcial laparoscópica

Você fará uma nefrectomia parcial por via laparoscópica. O procedimento remove uma porção do rim, com o objetivo de obter o controle local do câncer renal preservando a maior parte da unidade renal. Na abordagem laparoscópica, a cirurgia é feita por portais de entrada (trocarter) que acessam a cavidade abdominal por incisões mínimas. Essa técnica alcança excelentes resultados com convalescença mínima. Ainda assim, nem sempre é possível conservar a unidade renal, e durante o procedimento o cirurgião pode optar por uma nefrectomia radical laparoscópica.

Preparação

A preparação correta antes da cirurgia é importante.

- Não tome aspirina nos 10 dias anteriores à cirurgia.
- Compre em uma loja de material ortopédico um par de meias antitrombóticas para cirurgia. Devem chegar até a virilha e ter compressão média.
- Compareça no dia da cirurgia com 8 horas de jejum (nada por via oral). Se tomar medicação pela manhã, faça-o com um pequeno gole de água.
- Compareça com todos os exames de imagem, a avaliação pré-cirúrgica completa e a autorização do convênio.
- Marque com um X o flanco correto, esquerdo ou direito.
- Você será internado várias horas antes da cirurgia.

Pós-operatório

Ao acordar da cirurgia, você estará com uma sonda vesical e um dreno abdominal. Em geral, ficará internado de 48 a 72 horas, período em que retomará a alimentação e a deambulação. A sonda vesical costuma ser retirada no dia seguinte e o dreno antes da alta.

O laudo anatomopatológico costuma levar 15 dias úteis.

- Evite esforços.
- Você poderá dirigir uma semana após a cirurgia.
- Lave as feridas com água e sabão e mantenha-as descobertas.
- Os pontos caem sozinhos.
- Retome sua medicação habitual.
- Mantenha uma dieta variada, evitando alimentos que causam constipação.
- Serão fornecidos analgésicos caso sinta dor; você pode ter dor nos ombros por 2 a 3 dias. Ela é causada pelo gás utilizado durante a cirurgia.
- Você pode consumir álcool.

Complicações

Pode ocorrer sangramento durante a cirurgia que exija transfusão de sangue e prolongue a internação. Embora muito incomum, uma nova intervenção pode ser necessária em caso de sangramento ou vazamento de urina no pós-operatório imediato. Há possibilidade de infecção em qualquer cirurgia da via urinária; se ocorrer, você precisará de antibioticoterapia no pós-operatório.

VER O PROCEDIMENTO

umiba.org/procedimentos/nefrectomia-parcial/ →

CONSULTAS E AGENDAMENTOS

umiba.org/contato/ →