

CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA · UMIBA

Pieloplastia laparoscópica

Você fará uma pieloplastia por via laparoscópica. O procedimento repara a junção pieloureteral (a união entre a pelve renal e o ureter), com o objetivo de corrigir a obstrução que dificulta a eliminação de urina pelo rim afetado. Na abordagem laparoscópica, a cirurgia é feita por portais de entrada (trocartes) que acessam a cavidade abdominal por incisões mínimas. Essa técnica alcança excelentes resultados com convalescença mínima. Embora tenha altíssima taxa de sucesso, qualquer perda da função renal dependerá diretamente do tempo em que o rim ficou obstruído, independentemente do resultado da técnica.

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 um cateter ureteral duplo J, 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. Quando o débito do dreno diminuir (normalmente em 24 a 48 horas), a sonda vesical será retirada. Após 12 horas de observação, o dreno será retirado e você receberá alta. Em alguns casos, pode ter alta com a sonda e o dreno. O cateter ureteral duplo J é retirado após 30 dias de pós-operatório.

- 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 para a cirurgia.
- Você pode consumir álcool.

Complicações e acompanhamento

A pieloplastia laparoscópica tem um índice de complicações muito baixo. Ainda assim, pode ocorrer sangramento durante a cirurgia que exija transfusão de sangue e prolongue a internação, e há possibilidade de infecção em qualquer cirurgia da via urinária; se ocorrer, você precisará de antibioticoterapia no pós-operatório. Retirado o cateter ureteral duplo J, a via urinária passa a funcionar normalmente. No primeiro e no segundo ano os controles são frequentes, pois há sempre a possibilidade (3 a 5% dos casos) de que a cicatriz entre a pelve renal e o ureter se feche novamente (estenose cicatricial), bloqueando outra vez a passagem de urina. Se isso ocorrer, você precisará de uma nova intervenção, geralmente feita por via endoscópica (entrando pela uretra) para dilatar a junção estreitada.

VER O PROCEDIMENTO

umiba.org/procedimentos/ →

CONSULTAS E AGENDAMENTOS

umiba.org/contato/ →