

CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA · UMIBA

Adrenalectomia laparoscópica

No passado, para remover a glândula suprarrenal era necessária uma incisão de 15 a 30 cm no abdome, flanco ou dorso. Hoje, graças à cirurgia minimamente invasiva, o procedimento pode ser feito por três ou quatro pequenas incisões de 1 cm. Os pacientes costumam se recuperar muito mais rápido do que na cirurgia aberta e, em geral, recebem alta no primeiro ou segundo dia de pós-operatório, retomando o trabalho cedo. Naturalmente, os resultados variam conforme cada paciente e seu estado geral. Ainda assim, as principais vantagens são:

VANTAGENS DA TÉCNICA

Fundamento clínico

Menos dor no pós-operatório. Menor tempo de internação. Retorno rápido à atividade habitual. Melhores resultados estéticos. Menor risco de hérnia e eventração. Resultados cirúrgicos equivalentes aos da cirurgia aberta.

A cirurgia é feita sob anestesia geral, seja na abordagem transperitoneal ou retroperitoneal. São introduzidas três ou quatro cânulas (trocartes) abaixo do rebordo costal. Com um laparoscópio (um pequeno conjunto de câmera e luz), visualizam-se os órgãos internos por uma das cânulas, enquanto pelas outras entram instrumentos que permitem ao cirurgião liberar a glândula suprarrenal de suas aderências. Em geral, é preciso retirar toda a glândula. Ela é colocada em uma bolsa especial e extraída ampliando levemente uma das incisões já feitas para os trocartes. Retirada a glândula adrenal, todas as incisões são fechadas.

VER O PROCEDIMENTO

[umiba.org/procedimentos/suprarrenal/ →](https://umiba.org/procedimentos/suprarrenal/)

CONSULTAS E AGENDAMENTOS

[umiba.org/contato/ →](https://umiba.org/contato/)