

MANEJO ATUAL DA ONFALOCELE GIGANTE: AVANÇOS NAS TÉCNICAS DE REDUÇÃO NÃO CIRÚRGICA E TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA

Bianca Fonseca Repetti¹; Gabriella Peron de Oliveira¹; Adriana Porto Nunes Gazetta².

1- Discente do Curso de Medicina da Universidade de Marília, (UNIMAR), Marília/SP.

2- Docente do Curso de Medicina da Universidade de Marília, (UNIMAR), Marília/SP.

INTRODUÇÃO: A onfalocele gigante é uma malformação congênita da parede abdominal, caracterizada pela protusão de vísceras, frequentemente incluindo o fígado. Seu manejo representa um desafio clínico, devido ao elevado risco de morbimortalidade neonatal, especialmente em relação ao fechamento primário imediato, que pode gerar instabilidade hemodinâmica e respiratória. Diante disso, surgem abordagens alternativas que têm demonstrado resultados promissores. **OBJETIVO:** Revisar as abordagens atuais para o tratamento da onfalocele gigante, com foco em técnicas menos invasivas e em seus desfechos clínicos. **METODOLOGIA:** Foi realizada revisão narrativa da literatura nas bases PubMed e SciELO, abrangendo estudos publicados entre 2015 e 2025. Foram incluídos 12 estudos com mais de 10 pacientes e dados sobre mortalidade, ventilação mecânica, tempo de internação, infecção e hérnia ventral. **RESULTADOS:** O fechamento primário apresentou mortalidade de até 25%, ventilação média de 7 dias e internação de 30 dias. Já o uso de silo convencional revelou mortalidade de 35%, internação de 45 dias e maior incidência de infecção e hérnia residual. Em contraste, o silo associado à terapia por pressão negativa (VAC) mostrou redução no tempo de ventilação e internação, além de menor taxa de infecção. Ademais, a técnica de fechamento não cirúrgico com curativo hidrocolóide resultou em fechamento anatômico espontâneo em até 95% dos casos, sem necessidade de cirurgia e mortalidade nula. **DISCUSSÃO:** Técnicas com redução progressiva, como o VAC e o curativo hidrocolóide, permitem fechamento gradual da parede abdominal com menor agressão, melhor controle de infecção e menor risco de complicações. Apesar dos bons resultados, há escassez de ensaios randomizados e necessidade de padronização dos protocolos. **CONCLUSÕES:** O uso de técnicas menos invasivas no manejo da onfalocele gigante tem se mostrado seguro e eficaz, com melhores desfechos clínicos e deve ser considerado em futuras diretrizes. **PALAVRAS-CHAVE:** Onfalocele Gigante; Terapias Não Cirúrgicas; Terapia por Pressão Negativa; Curativo Hidrocolóide; Desfechos Neonatais.