

RESUMO SIMPLES - NEFROLOGIA

NEFRECTOMIA PARCIAL ROBÓTICA E LAPAROSCÓPICA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Sandrielle Maria Brito Do Nascimento (britosandrielle@gmail.com)

Cristovan Maciel Teixeira (Cristovan246@gmail.com)

Fernando Ériton Aguiar Moita (fernandoeriton@alu.ufc.br)

Keren Dos Reis Porfirio (kp.porfirio@gmail.com)

Lucas Farias Linhares Silva (lucasfariaslinharessilva@alu.ufc.br)

Camila Gomes Virginio Coelho (camilacoelho@ufc.br)

INTRODUÇÃO: A nefrectomia parcial é um procedimento cirúrgico utilizado no tratamento do câncer renal, sobretudo quando a doença está no estágio inicial onde o tumor é pequeno e localizado. Assim, com o intuito de preservar a função do órgão e reduzir os efeitos sobre a sua capacidade de filtração e eliminação de resíduos, podem ser utilizadas duas técnicas minimamente invasivas, a cirurgia robótica e a laparoscópica, as quais apresentam vantagens e desvantagens que devem ser analisadas de forma minuciosa. **OBJETIVO:** Avaliar e comparar a cirurgia assistida por robô e a laparoscopia a fim de auxiliar o cirurgião para a escolha da opção mais adequada para cada paciente. **MÉTODOS:** O estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Foi realizada uma pesquisa na base de dados PubMed, cruzando os descritores “nefrectomia”, “cirurgia minimamente invasiva”, “cirurgia robótica” e “laparoscopia”. Para tanto, foram selecionados três artigos entre os anos de 2022 e 2023, em língua inglesa. Como critérios de inclusão usou-se a

pertinência temática e como critério de exclusão, foi usada a não adequação ao tema proposto. RESULTADOS: Nos estudos analisados, ao comparar a técnica cirúrgica assistida por robô e a laparoscópica foi observado na cirurgia robótica um tempo de isquemia quente (definido como período no qual o rim fica sem suprimento sanguíneo enquanto está em temperatura corporal ou próximo a ela) inferior, menor taxa de transfusão sanguínea, menor tempo de internação e baixa alteração da taxa de filtração glomerular estimada pós-operatória. Logo, essa alternativa cirúrgica é responsável por apresentar uma maior preservação da função renal e perda de sangue reduzida. Ademais, a nefrectomia parcial robótica é uma abordagem que propicia ao cirurgião maior destreza manual, visualização aprimorada do campo cirúrgico (visão tridimensional), eliminação de tremores, além de um ambiente ergonômico essencial para o conforto durante o procedimento e o menor contato com os tecidos, o que diminui o risco de infecção cirúrgica. Entretanto, a abordagem robótica apresenta algumas desvantagens como o alto custo e a perda da sensação tátil do profissional durante o procedimento cirúrgico. Quanto à técnica laparoscópica, esta apresentou resultados satisfatórios como abordagem minimamente invasiva, porém considerados inferiores em relação a cirurgia assistida por robô, além de apresentar limitações como a menor precisão e estabilidade, assim como a necessidade de habilidades laparoscópicas avançadas por parte do cirurgião. CONCLUSÃO: Os dois procedimentos são considerados seguros e eficazes na realização da nefrectomia parcial, contudo a cirurgia robótica é considerada superior, pois leva a diminuição do tempo de isquemia quente, além de melhorar o controle oncológico, a ergonomia do cirurgião e a liberdade de movimento sem aumentar as complicações pós-operatórias. Desse modo, cabe ao profissional médico durante o planejamento do procedimento avaliar as características do paciente, a morfologia do tumor bem como o custo benefício das técnicas apresentadas para conseguir tomar a decisão mais adequada.

Palavras-chave: nefrectomia; cirurgia minimamente invasiva; cirurgia robótica; laparoscopia.