

VANTAGENS DA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA EM NEOPLASIAS GÁSTRICAS

INTRODUÇÃO: O câncer gástrico é uma doença complexa, com diferentes formas de apresentação e evolução clínica. Assim, muitos aspectos relacionados ao diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento permanecem em constante modificação. A cirurgia minimamente invasiva tornou-se o foco de intenso estudo nos últimos anos no campo da oncologia cirúrgica. Desde então, a experiência com este tipo de abordagem tem crescido, ao ponto de fornecer melhor recuperação pós-operatória e resultados oncológicos mais adequados à cirurgia convencional. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo reunir os conhecimentos mais atuais da técnica de videolaparoscopia e compará-la às cirurgias convencionais, avaliando a técnica mais eficiente. **MÉTODOS:** Revisão da literatura pelas plataformas digitais Scielo, Pubmed e Scholar Google, com artigos de 2014-2020. Utilizaram-se os descritores: “Gastrectomia videolaparoscópica”, “Câncer gástrico”, “Cirurgia minimamente invasiva”. **RESULTADOS:** Os estudos que comparam procedimentos minimamente invasivos e a laparotomia em pacientes com neoplasias gástricas demonstram uma redução no tempo cirúrgico nas laparoscopias: 216,3 minutos contra 255,5 minutos na laparotomia. Comparando o número de linfonodos retirados em cada procedimento, retiram-se em média 35,1 linfonodos nas cirurgias abertas, contra 29,1 linfonodos na laparoscopia. No pós-operatório, complicações ocorrem em média em 15,3% das gastrectomias totalmente videolaparoscópica com linfadenectomia D2 e 20,4% na gastrectomia total aberta com linfadenectomia D2. Em relação ao pós-cirúrgico da primeira técnica mencionada, a reintrodução da dieta ocorre dentro de 1,58 e 2,3 dias (enteral e oral, respectivamente); enquanto na segunda ocorre em média após 2,3 e 3,9 dias. Verificando o tempo de internação, os números giram em torno de 16,3 e 24,3 dias respectivamente. A perda sanguínea se mostrou menor na videolaparoscópica quando comparada à laparotomia (118,7mL e 312,4mL respectivamente). Nenhum estudo apresentou diferença significativa quanto idade, ASA ou sexo do paciente. **CONCLUSÃO:** Assim, a realização das cirurgias minimamente invasivas, quando comparadas à laparotomia, configura-se como uma técnica mais curta, eficiente e com melhores prognósticos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Gastrectomia. Neoplasias Gástricas. Laparoscopia.