

FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES

BERNARDO FREIRE FORMOZINHO DE SÁ
AMANDA ROCHA FERNANDES DA SILVA
ANA CAROLINA DE MEDINA COELI BRAGA
ANNA CLARA LORENZO DE MATTOS
ANA RITA MOÁS XAVIER
LUIZA FIQUENE CINTRA
MARIANA CAMPOS VALE
GUILHERME NAHOUM PINHEIROS

**FECHAMENTO DO ESPAÇO DE PETERSEN COMO MEDIDA PREVENTIVA
CONTRA A HÉRNIA DE PETERSEN**

Rio de Janeiro
2020

RESUMO:

Introdução: As cirurgias bariátricas vêm se demonstrando eficazes no tratamento da obesidade, sendo o procedimento de bypass gástrico em Y-de-Roux um dos mais utilizados. A hérnia interna representa a causa mais comum de obstrução do intestino delgado após esse procedimento. A Hérnia de Petersen (HP) Foi descrita em 1900 como uma hérnia interna que ocorre no espaço de Petersen. A formação deste local propicia a herniação do intestino, podendo ocasionar em um aprisionamento intestinal. Desta forma, o fechamento do espaço de Petersen após o procedimento pode evitar tal possível complicação. Com isso, o objetivo do presente estudo é analisar a ocorrência da HP e a importância do seu diagnóstico e correção para evitar demais complicações. **Métodos:** Este trabalho consiste em uma revisão de literatura através das plataformas digitais Scielo e Google Scholar, com artigos de 2008-2019. **Desenvolvimento:** A hérnia interna após o bypass gástrico em Y-de-Roux apresenta incidência relatada de até 5% aumentando para 8,4% em caso de não fechamento de defeitos mesentéricos. Segundo um estudo, dos oito pacientes que apresentaram HP após o bypass gástrico laparoscópico, quase todos apresentaram a complicação 1 a 2 anos após a cirurgia primária. Em cinco desses pacientes as brechas mesentéricas na cirurgia primária não foram fechadas, já no restante não foi possível essa avaliação. Seis deles apresentavam intestino delgado complicado e congestivo, passando da esquerda para a direita do paciente pelo espaço de Petersen e dois casos apresentavam intestino edematoso e congestivo reduzido, com espaço aberto de Petersen, sem flanges ou outras hérnias internas. Todos foram submetidos à cirurgia laparoscópica e evoluíram sem complicações no pós-operatório. Em outro trabalho, com 677 pacientes que realizaram a bariátrica, foi feita a herniorrafia de Petersen profilática logo após o bypass em um grupo e no outro (controle) não foi realizada. No grupo controle a incidência de HP ocorreu em 0,1% dos pacientes, já no grupo com a herniorrafia profilática a incidência foi de 0,02%, mostrando que a relação de hérnia em pacientes que estavam fechados e aqueles que não estavam, era de 3 para 1. **Conclusão:** Nesse contexto, dada a gravidade da complicação em voga, faz-se mister que o cirurgião adote medidas que para evitar a criação do espaço de Petersen, bem como se atente no pós-operatório de pacientes bariátricos visando detectar o quanto antes o aprisionamento intestinal, caso este ocorra.

Palavras-chave: Bariátrica, bypass gástrico, hérnia de Petersen, laparoscopia.