

UMA ANÁLISE COMPARATIVA SOBRE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS ENTRE A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA E COLECISTECTOMIA ABERTA NOS IDOSOS: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Leonardo Rangel Saunders^{1*}, Velko Veras Pereira de Matos Filho¹, Igor Castelo Branco Fontenele Costa¹, Caio Kacem Carate¹, Pedro Henrique Araújo Marques¹.

¹ Estudante de Medicina do 6º semestre da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

Palavras-Chave: Colecistectomia. Complicações pós-operatórias. Idoso.

Objetivos: A presente revisão visa apresentar e comparar as complicações observadas no pós-operatório entre a colecistectomia realizada por via videolaparoscópica e por via aberta.

Métodos: Foi realizada uma revisão literária baseada em 8 artigos publicados entre 2016 e 2022, obtidos da base de dados PUBMED e SCIELO. Os descritores utilizados na pesquisa estão de acordo com o *Medical Subject Headings* (MeSH) e são respectivamente "cholecystectomy", "postoperative complications" e "elderly", no PUBMED, e "colecistectomia", "complicações pós-operatórias" e "idoso", no SCIELO.

Resultados: A colecistectomia é comumente realizada em casos de litíase biliar, os quais apresentam uma prevalência aumentada em pacientes idosos, afetando, por exemplo, aproximadamente 50% dos indivíduos acima de 80 anos de idade. Porém, na população idosa, o risco cirúrgico é aumentado, devido à maior presença de comorbidades e à maior limitação da reserva fisiológica. Sendo assim, é uma população com maiores complicações no pós-operatório, como hemoperitônio, perfuração de alça intestinal, lesões no hepatocolédoco, diarreia pós-colecistectomia, maior REMIT, maior tempo de recuperação e maiores taxas de mortalidade, condições mais prevalentes na colecistectomia aberta. de forma comparativa a esse cenário, segundo a literatura vigente, a colecistectomia videolaparoscópica, com exceção de pacientes com limitação cardiopulmonar importante, é vista como padrão ouro e método seguro no tratamento cirúrgico de cálculos biliares sintomáticos nessa faixa etária, uma vez que esta possibilita uma redução importante da dor no pós-operatório, diminui o tempo de permanência hospitalar, cerca de 2,01 dias comparado com 2,95 dias da colecistectomia aberta, apresenta menores taxas de mortalidade e morbidade, diminui o percentual de complicações infecciosas, além de possibilitar o retorno precoce às atividades diárias e ter evolução estética mais satisfatória. Porém, vale salientar que o uso da videolaparoscopia, durante o pneumoperitônio, está relacionado a uma maior incidência de trombose venosa. Portanto, é indispensável um pré-operatório cauteloso considerando as variações hemodinâmicas que ocorrem com o paciente durante a cirurgia. Apesar disso, com o ganho de experiência dos cirurgiões e a evolução dos aparelhos cirúrgicos da via videolaparoscópica, reduziu-se

substancialmente as complicações observadas, podendo ser um método seguro para se realizar até eletivamente.

Conclusão: Conclui-se que a abordagem cirúrgica de colecistectomia por via videolaparoscópica é majoritariamente superior à abordagem por via aberta ao possibilitar a redução do REMIT, do tempo de internação e de complicações no pós-operatório, sendo um procedimento de maior segurança a ser realizado nos pacientes de idade senil, principalmente naqueles que não possuem um comprometimento cardiopulmonar significativo.