

## **CIRURGIA ROBÓTICA VERSUS CIRURGIA LAPAROSCÓPICA NA RECIDIVA DA DOR POR ENDOMETRIOSE PROFUNDA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**INTRODUÇÃO:** A endometriose caracterizada pela presença de células endometriais fora do útero, atinge cerca de 15% das mulheres em idade reprodutiva e 70% daquelas com história de infertilidade, causando danos em múltiplos órgãos extragenitais e dor crônica intensa. A cirurgia é opção para pacientes sintomáticas onde o tratamento medicamentoso não obteve êxito, realizada por método convencional, laparoscópico ou robótica. A videolaparoscopia proporciona visão em duas dimensões, enquanto a robótica permite perspectiva 3D em alta definição e contraste, somada à manipulação refinada das pinças que aprimora as cirurgias mais delicadas, permite retirada de todas as lesões, minimizando a possibilidade de recidivas.

**OBJETIVO:** Aferir a ocorrência de dor recidiva de endometriose pós cirurgia robótica em detrimento da cirurgia laparoscópica. **MÉTODO:** Foi realizada revisão bibliográfica com busca na PubMed e BVS dos seguintes descritores e suas combinações em português e inglês: dor, cirurgia robótica e endometriose nos últimos 5 anos, que retornou 76 artigos e aplicados critérios de inclusão e exclusão, restaram 24. **RESULTADOS:** Estudos comparativos sobre visualização perioperatória de lesões endometriais constataram detecção de 100% dos focos usando o escopo 3D e 77,9% usando o laparoscópico 2D. A visualização robótica resultou em maior detecção de lesões em todas as localizações anatômicas, a sutileza e amplitude dos movimentos possibilitaram dinâmica e precisão na manipulação da endometriose profunda infiltrativa, o que pode interferir positivamente no resultado da dor recidiva pós-operatória. **CONCLUSÃO:** A cirurgia robótica permite a visualização em tempo real do fluxo vascular e microvascular, maior destreza e precisão com técnica segura, mesmo no manejo de condições críticas, como em pacientes obesas e endometriose envolvendo intestino, bexiga, ureteres ou diafragma. No entanto, estudos em larga escala são necessários para fundamentar esses achados e determinar se a ressecção robótica versus laparoscópica tem impacto benéfico na sintomatologia e recorrência de dor em longo prazo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Dor. Cirurgia robótica. Endometriose.