

VIII CONGRESSO MÉDICO DE BRASÍLIA- 2008
BRASÍLIA-DF

Análise retrospectiva das principais causas de reinternações precoces no pós-operatório de cirurgia bariátrica

Arruda SLM, Melendez MS, MLS Oliveira , Araújo T Clínica Dr. Sérgio Arruda - Cirurgia Geral e Bariátrica

Objetivo do Trabalho: A cirurgia bariátrica é um procedimento de grande porte e suas complicações podem ser de várias causas. As comorbidades apresentadas pelos pacientes aumentam ainda mais a morbidade do procedimento. O objetivo deste trabalho foi analisar as diversas causas de reinternações no pós-operatório de cirurgia bariátrica (técnica Fobi-Capella) até o 30º dia pós-operatório bem como a conduta adotada para cada caso.

Material e Métodos: Foram analisados retrospectivamente 15 prontuários de pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica no período de setembro de 2003 a junho de 2007 e que foram reinternados após a cirurgia, porém nos primeiros 30 dias de pós-operatório. As causas das reinternações bem como a conduta adotada foram analisadas.

Resultados: Dos 15 pacientes, 14 (93,3%) eram do sexo feminino. A média de idade foi de $45,8 \pm 9,1$ (25-58 anos). O tempo médio após a cirurgia para as reinternações foi de $12 \pm 9,09$ dias (4-30 dias). Os sintomas respiratórios foram os mais frequentes e sempre investigados com Rx de tórax, tomografia computadorizada e cintilografia para afastar embolia pulmonar. Nenhum paciente necessitou reoperação. As causas relacionadas com a cirurgia foram: Tosse e dispnéia (6 pacientes), hiponatremia e astenia (1), Rabdomiólise (1), tromboembolismo pulmonar (1), hemorragia digestiva alta (1). Causas não-relacionadas com a cirurgia: enxaqueca (2), metrorragia (1), trombose hemorroidária (1), diarreia (1)

Conclusões: As complicações pós-operatórias podem se apresentar de forma oligossintomática e inespecíficas. Assim, as queixas dos pacientes devem ser valorizadas e investigadas precocemente. As queixas respiratórias foram as mais frequentes e potencialmente graves. Portanto foram investigadas com Rx de tórax, cintilografia e tomografia computadorizada de acordo com a gravidade dos sintomas.