



CIRURGIA ENDOSCÓPICA TRANSLUMINAL POR ORIFÍCIOS NATURAIS NA COLECISTECTOMIA EM PEQUENOS ANIMAIS

Vanessa Araújo Peres, Gustavo de Sousa Gomes Moreira, André Lacerda de Abreu Oliveira

Conhecida por Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery (NOTES) possibilitou a expansão da utilização da videocirurgia, que auxiliou para o desenvolvimento de um procedimento inovador que permite o acesso às cavidades torácica e abdominal através de orifícios naturais sem incisão de pele. As capacidades crescentes da endoscopia flexível favorecem uma nova era no tratamento das afecções gastrointestinais. Parece factível que muitas das grandes cirurgias abdominais possam ser tratadas por via endoscópica. Os orifícios naturais podem prover o local de entrada para procedimentos cirúrgicos na cavidade abdominal, evitando assim incisões na parede abdominal. Operacionalizar de forma segura a realização de cirurgias dentro do novo conceito de procedimentos cirúrgicos transluminares através de orifícios naturais (NOTES), através de endoscópio rígido, visualizando e avaliando novos procedimentos por esta via, ainda inéditos na literatura. Foram submetidos pacientes caninos, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Estadual do Norte Fluminense, com colelitíase. Pacientes com colelitíase com indicação cirúrgica eletiva para colecistectomia, aqueles com indicação cirúrgica de urgência, pacientes com risco anestésico elevado serão desconsiderados. Após a anestesia do paciente, será posicionado em decúbito dorsal, e realizado o acesso transvaginal, com uma pequena incisão na parede vaginal. Serão passados 3 portais por essa incisão. Um para a câmara e dois para pinças de apreensão, que serão conectadas ao bisturi eletrônico. Após a identificação e dissecção da vesícula biliar, o ducto cístico será ligado com dupla sutura de Roeder e na sequência seccionado. A vesícula biliar será então removida por via transvaginal. Reproduzir, na experiência clínica, com segurança, resultados iniciais da literatura com respeito à introdução do endoscópio na cavidade abdominal em termos de resultados clínicos. Avaliar métodos seguros de novas possibilidades de entrada e saída na cavidade abdominal via transvaginal. Desenvolver técnicas alternativas de cirurgia endoscópica NOTES.

ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO:

APOIO:

XV Congresso Fluminense de Iniciação Científica e Tecnológica

28º Encontro de Iniciação Científica da UENF

20º Circuito de Iniciação Científica do IFFluminense

16ª Jornada de Iniciação Científica da UFF



VIII Congresso Fluminense de Pós-Graduação

23ª Mostra de Pós-Graduação da UENF

8ª Mostra de Pós-Graduação do IFFluminense

8ª Mostra de Pós-Graduação da UFF

Instituição do Programa de IC, IT ou PG: UENF

Eixo temático: Ciência Animal

Fomento da bolsa (quando aplicável):

TRANSLUMINAL ENDOSCOPIC SURGERY THROUGH NATURAL ORIFICES FOR CHOLECYSTECTOMY IN SMALL ANIMALS

Vanessa Araújo Peres, Gustavo de Sousa Gomes Moreira, André Lacerda de Abreu Oliveira

Known as Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery (NOTES), this technique has enabled the expansion of the use of video surgery, which has assisted in the development of an innovative procedure that allows access to the thoracic and abdominal cavities through natural orifices without skin incisions. The increasing capabilities of flexible endoscopy favor a new era in the treatment of gastrointestinal disorders. It seems feasible that many major abdominal surgeries can be treated endoscopically. Natural orifices can provide the entry site for surgical procedures in the abdominal cavity, thus avoiding incisions in the abdominal wall. The aim is to safely perform surgeries within the new concept of transluminal surgical procedures through natural orifices (NOTES) using a rigid endoscope, visualizing and evaluating new procedures through this route, which are still unprecedented in the literature. Canine patients with cholelithiasis treated at the Veterinary Hospital of the State University of Northern Rio de Janeiro were included in the study. Patients with elective surgical indication for cholecystectomy, those with urgent surgical indication, and patients with high anesthetic risk were excluded. After patient anesthesia, they will be positioned in dorsal decubitus, and transvaginal access will be performed with a small incision in the vaginal wall. Three portals will be passed through this incision. One for the camera and two for grasping forceps, which will be connected to an electronic scalpel. After identifying and dissecting the gallbladder, the cystic duct will be ligated with a double Roeder suture and then sectioned. The gallbladder will then be removed transvaginally. The aim is to safely reproduce initial results from the literature in clinical experience regarding the introduction of the endoscope into the abdominal cavity in terms of clinical outcomes. Safe methods of new possibilities for entry and exit into the abdominal cavity via transvaginal route will be evaluated. Alternative techniques of NOTES will be developed.

ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO:

APOIO: