

ULTRASSONOGRRAFIA INTRA-ABDOMINAL TRANSOPERATÓRIA DURANTE MIOMECTOMIA ROBÔ-ASSISTIDA - PRIMEIRA CIRURGIA DO BRASIL

Jordão EV¹, Kozak EC¹, Campbell LM¹, Santos CC¹, Diniz CB¹, Ferreira JA¹, Souza GS²
1 Instituto de Cirurgia Minimamente Invasiva de Brasília – InVideo, Brasília, DF
2 Hospital Santa Lúcia, Brasília, DF

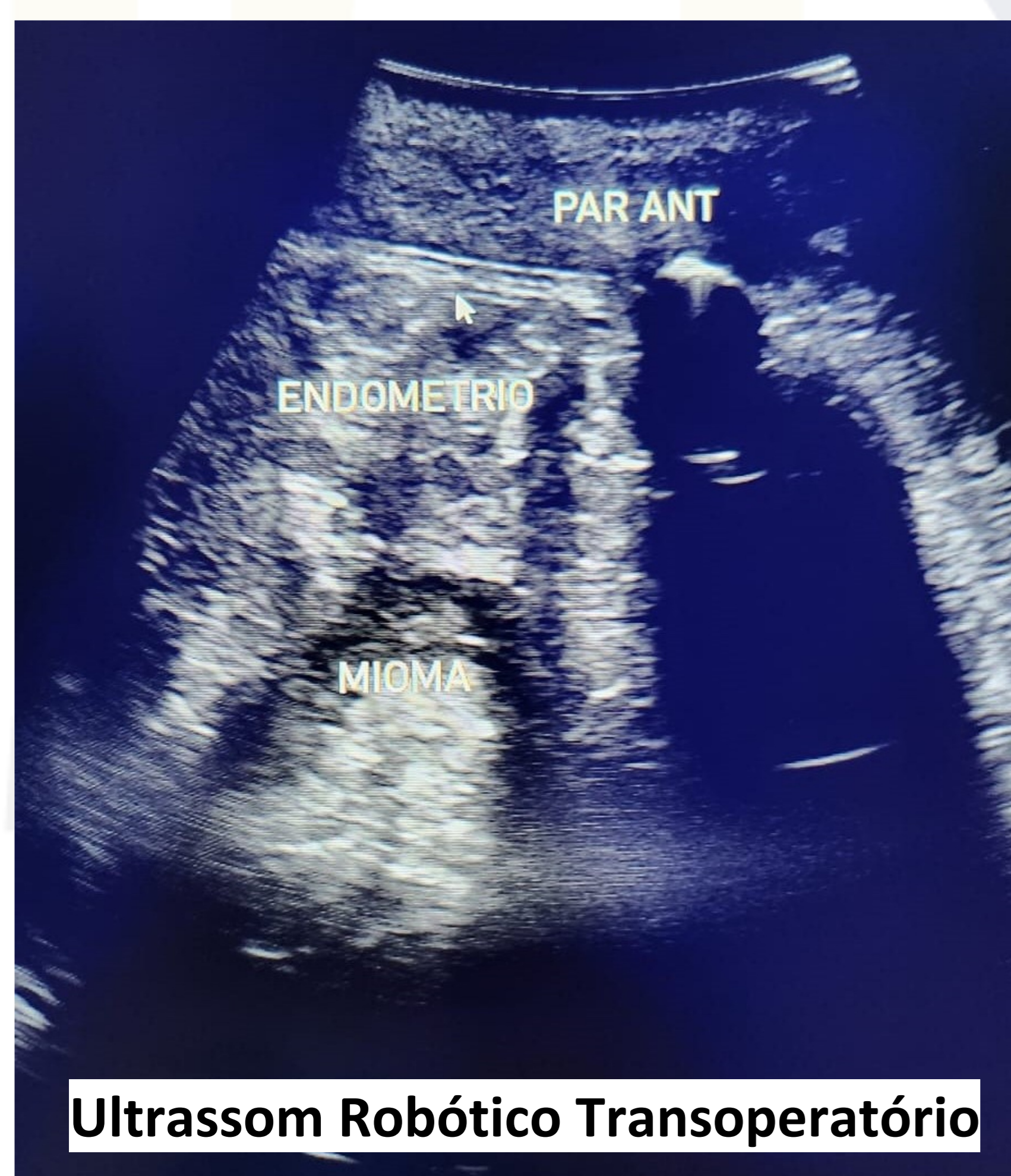
Contexto:

A miomectomia abdominal minimamente invasiva pode ser desafiadora, e a ultrassonografia intraoperatória em laparoscopia aparentemente permite retirar mais miomas, preservando maior proporção de miométrio.

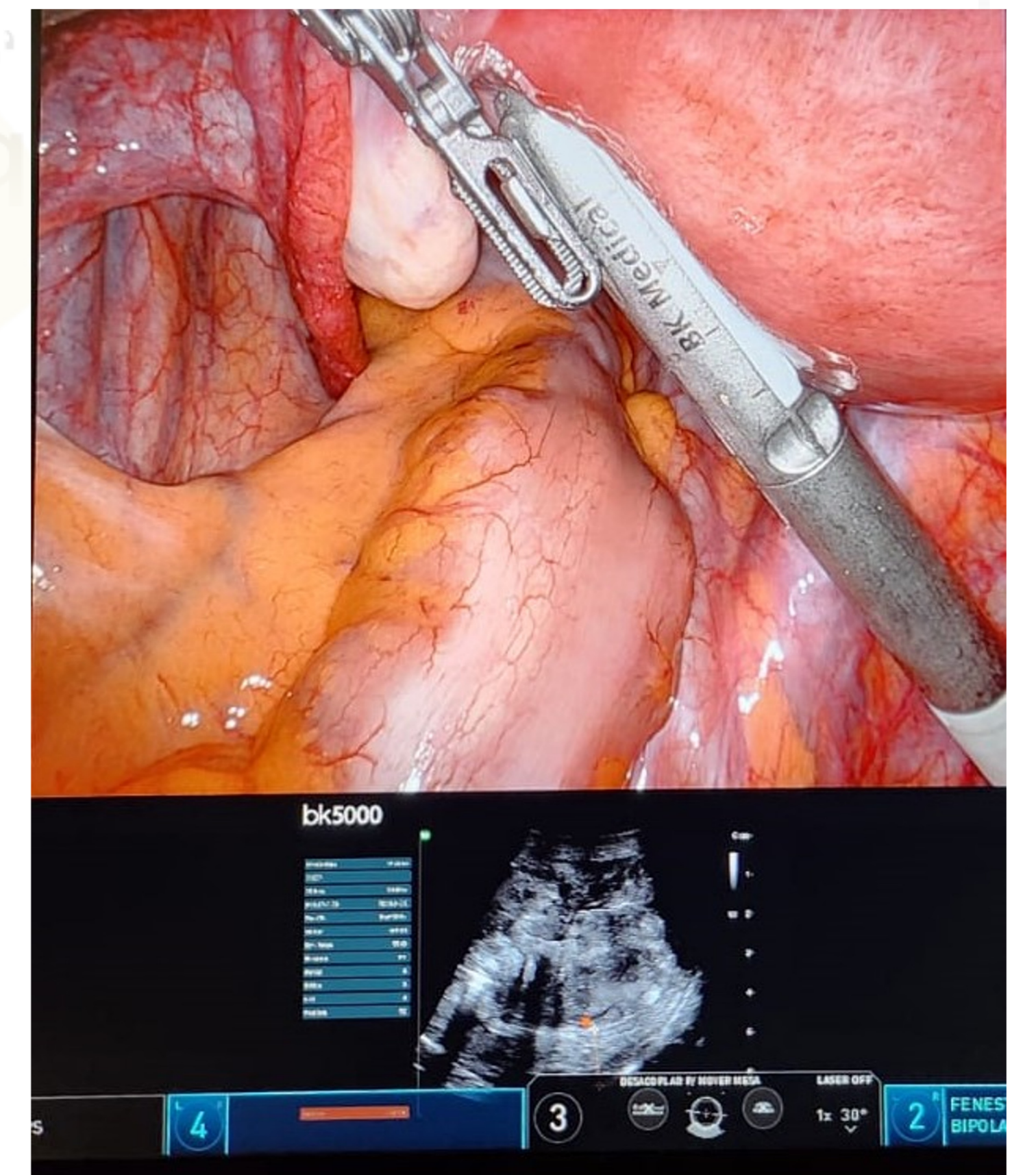
Como no caso aqui apresentado, a ultrassonografia intra-abdominal junto com a cirurgia robótica pode permitir que mais pacientes se beneficiem da miomectomia minimamente invasiva. A miomectomia robótica aparentemente tem vantagens quanto à laparoscopia, como menos perda sanguínea e menos hemotransusão. Aqui relatamos a primeira miomectomia robô-assistida com ultrassonografia robótica intra-abdominal transoperatória realizada no Brasil.

Relato/Séries do(s) caso(s)

Mulher, 34 anos, nuligesta, assintomática, com miomatose uterina. Ressonância magnética mostra útero de 385cc com 4 miomas entre 3 e 6cm, intramurais, subserosos e um com componente submucoso, além de outros <1cm, deformando a cavidade uterina. Realizada cirurgia robô-assistida com uso do ultrassom bk5000 com transdutor 12-5 MHz X12C4 estéril específico para uso com a plataforma robótica da Vinci Xi. Mapeamento intra-abdominal intraoperatório possibilitou a enucleação de 27 miomas sem atingir a cavidade uterina. Ecografia transvaginal em 3 meses mostrou útero com 113 cc, com poucos miomas, o maior com 1,8 x 1,3 x 1,7 cm. Histeroscopia cirúrgica em 5 meses constatou endométrio uniforme e sem áreas de falhas ou sinéquias.



Abaixo QR code para acessar a versão digital de nossos pôsteres:



Ultrassom Robótico Transoperatório

Comentários:

A cirurgia robótica aparentemente causa menos hematomas miometriais do que a laparoscopia em miomectomias múltiplas, e seu uso em conjunto com ultrassonografia pode beneficiar mais pacientes ao permitir preservar maior fração de miométrio viável. Nesse caso, a ressonância magnética sinalizava quatro nódulos miometriais > 1 cm, mas a ultrassonografia intra-abdominal permitiu retirar 27 nódulos, a maioria > 1 cm de diâmetro, possivelmente por ser realizada diretamente sobre a serosa uterina, sem artefatos de imagem gerados pela parede abdominal e alças.

Palavras-chave:

ultrassonografia robótica; ultrassonografia intra-abdominal; ultrassonografia transoperatória; miomatose uterina; mioma uterino; laparoscopia; cirurgia robótica; miomectomia; da Vinci; da Vinci Xi

Referências:

- ANTICO, M. et al. Ultrasound guidance in minimally invasive robotic procedures. *Medical Image Analysis*, v. 54, p. 149–167, maio 2019.
- HAO, Y. et al. Intraoperative ultrasound-assisted enucleation of residual fibroids following laparoscopic myomectomy. v. 495, p. 652–655, 1 ago. 2019.
- KOTANI Y, Tobiume T, FujishimA R, et al. Recurrence of uterine myoma after myomectomy: Open myomectomy versus laparoscopic myomectomy. *J. Obstet. Gynaecol. Res.* Vol. 44, No. 2: 298–302, February 2018. doi:10.1111/jog.13519
- LEVINE, D. J. et al. Sensitivity of Myoma Imaging Using Laparoscopic Ultrasound Compared With Magnetic Resonance Imaging and Transvaginal Ultrasound. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, v. 20, n. 6, p. 770–774, nov. 2013.
- MALLICK, R.; ODEJINMI, F. Pushing the boundaries of laparoscopic myomectomy: a comparative analysis of peri-operative outcomes in 323 women undergoing laparoscopic myomectomy in a tertiary referral centre. *Gynecological Surgery*, v. 14, n. 1, 13 nov. 2017.
- MUNRO, M. G.; CRITCHLEY, H. O. D.; FRASER, I. S. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 143, n. 3, p. 393–408, 10 out. 2018.
- PATEL, H. H. et al. Intraoperative Laparoscopic Ultrasound Increases Fibroid Detection During Laparoscopic Myomectomy. v. 26, n. 3, p. e2022.00038–e2022.00038, 1 jan. 2022.