



ANAI DO

I CONGRESSO CARIOCA
DE MULHERES NA
CIRURGIA

RESULTADOS APÓS ABORDAGEM TERAPÊUTICA DE VAZAMENTO ANASTOMÓTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Lorena Cândida Ferreira Paixão; Marcelle de Souza Ramos; Maria Eduarda Corradi Ferreira;
Victoria Brandel Cruz; Julia Andrade Marques; Ana Luísa Scafura da Fonseca

Palavras-chave: Anastomose Cirúrgica; Cirurgia do Aparelho Digestivo; Complicações Pós-operatórias; Fístula Anastomótica.

INTRODUÇÃO: Vazamentos anastomóticos (VAs) correspondem ao defeito da junção cirúrgica entre duas vísceras ocas, ocorrendo comunicação intra e extraluminais (WEXNER *et al.*, 2016). Apesar da relevância sobre o tema, a literatura é escassa a respeito dos resultados após tratamento de VA (STEELE *et al.*, 2023; RICCIARDI *et al.*, 2010). **OBJETIVO:** Identificar quais as abordagens terapêuticas para VAs possuem os melhores desfechos. **METODOLOGIA:** Realizada revisão de literatura sistemática no PubMed/MEDLINE, com seleção de artigos originais, ensaios clínicos, estudos comparativos e observacionais, publicados entre 2018 e 2023, em português e inglês, que abordassem os resultados obtidos após o tratamento de VAs. Excluídos relatos de caso, protocolos de pesquisa, revisões de literatura e textos incompletos. **RESULTADOS:** 188 artigos identificados e, após leitura do título e do resumo, 20 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Desses, 19 trabalhos respeitaram os critérios de elegibilidade e foram incluídos no trabalho. **DISCUSSÃO:** O manejo inicial de VA é feito com infusão de fluidos e antibioticoterapia. Em pacientes estáveis, realiza-se investigação radiológica para localizar o vazamento e determinar a gravidade (SENAGORE *et al.*, 2008). Os artigos de manejo dos VAs foram separados de acordo com a localização em trato gastrointestinal superior (TGI superior) e inferior (TGI inferior); e um artigo que abordava ambas demonstrou como a drenagem com uso de feixe de tubos apresentou melhores resultados em relação a infecções, taxa de fechamento espontâneo das VAs, complicações fatais e custo financeiro, além de menor tempo de antibioticoterapia, do que a drenagem tradicional (FENG, 2019). Para VAs do TGI inferior, a terapia *endosponge* foi eficaz em restaurar a continuidade gastrointestinal (73%), mas muitos pacientes desenvolveram sintomas como incontinência fecal e tenesmo (HUISMAN, 2019). Para VAs em TGI superior, o *Self-Expandable Stent* obteve sucesso clínico e técnico em todos os pacientes, dispensando reoperação (CARTER, 2021). Comparando-se intervenções cirúrgica e endoscópica, o vazamento recorrente durante a 1ª semana foi significativamente maior na cirúrgica, com duas mortes relatadas, e sem mortalidade na endoscópica (NEGM, 2023). Tanto a *Self-Expanding Metal Stent* quanto a *Endoscopy Vacuum Therapy* são opções viáveis e não foi verificada superioridade de uma modalidade sobre a outra (BERLTH, 2019). A coagulação de plasma de argônio pode ser feita em vazamentos anastomóticos de 5 a 15 mm de diâmetro, com maior tempo de internação na abordagem conservadora do que na endoscópica; em maiores de 15 mm, utiliza-se stents metálicos autoexpansíveis (MA, 2018). **CONCLUSÃO:** A literatura sobre o tema é escassa, não há *guidelines* que direcionem a abordagem terapêutica de VAs. Estudos com maior nível de evidência devem ser realizados, com amostragem maior e que demonstrem os resultados a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Emerging Trends in the Etiology, Prevention, and Treatment of Gastrointestinal Anastomotic Leakage. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, 20(12), 2035–2051 | 10.1007/s11605-016-3255-3. Disponível em: <<https://sci-hub.se/https://link.springer.com/article/10.1007/s11605-016-3255-3>>. Acesso em: 1 maio. 2023.

LEE, G. C. *et al.* Operative management of anastomotic leak after sigmoid colectomy for left-sided diverticular disease: Ileostomy creation may be as safe as colostomy creation. *Colorectal Disease*, 21 mar. 2023.

NEKLIUDOV N.A. *et al.* Uni-center, patient-blinded, randomized, 12-month, parallel group, noninferiority study to compare outcomes of 3-row vs 2-row circular staplers for colorectal anastomosis formation after low anterior resection for rectal cancer. *Medicine (Baltimore)*. 14 jun. 2019.

RYU H.S. *et al.* Intraoperative perfusion assessment of the proximal colon by a visual grading system for safe anastomosis after resection in left-sided colorectal cancer patients. *Sci Rep*. 2. Feb. 2021.

RICCIARDI *et al.*, 2010: FRANCONI, T. D. *et al.* Ultimate fate of the leaking intestinal anastomosis: does leak mean permanent stoma? *Journal of Gastrointestinal Surgery: Official Journal of the Society for Surgery of the Alimentary Tract*, v. 14, n. 6, p. 987–992, 1 jun. 2010.

SENAGORE *et al.*, 2008: PHITAYAKORN, R. *et al.* Standardized Algorithms for Management of Anastomotic Leaks and Related Abdominal and Pelvic Abscesses After Colorectal Surgery. *World Journal of Surgery*, v. 32, n. 6, p. 1147–1156, 19 fev. 2008.

Early Active Drainage by Fine Tube Bundles Improves the Clinical Outcome of Anastomotic Leak after Abdominal Surgery: A Pilot Randomized, Controlled Trial in Two Tertiary Hospitals in China | *Surgical Infections*. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/sur.2018.177?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub++0pubmed>. Acesso em: 1 maio. 2023.

HUISMAN, J. F. *et al.* Effectiveness of endosponge therapy for the management of presacral abscesses following rectal surgery. *Techniques in Coloproctology*, v. 23, n. 6, p. 551–557, 1 jun. 2019.

HÖLSCHER, A. H. *et al.* Self-Expanding Metal Stents Versus Endoscopic Vacuum Therapy in Anastomotic Leak Treatment After Oncologic Gastroesophageal Surgery. *Journal of Gastrointestinal Surgery*, v. 23, n. 1, p. 67–75, 1 jan. 2019.

SAID MOHAMED NEGM *et al.* Endoscopic management of refractory leak and gastro-cutaneous fistula after laparoscopic sleeve gastrectomy: a randomized controlled trial. *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*, v. 37, n. 3, p. 2173–2181, 3 nov. 2022.

MA, H. *et al.* Analysis of Endoscopy Intervention in Postesophagectomy Anastomotic Leak: A Retrospective Study. *Thoracic and Cardiovascular Surgeon*, 1 out. 2019.

DONATELLI, G. *et al.* Endoscopic internal drainage for the management of leak, fistula, and collection after sleeve gastrectomy: our experience in 617 consecutive patients. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, v. 17, n. 8, p. 1432–1439, 23 mar. 2021.

KANTERS, A. E. *et al.* Incidence and Efficacy of Stent Placement in Leak Management After Bariatric Surgery: An MBSAQIP Analysis. *Annals of Surgery*, v. 271, n. 1, p. 134, 1 jan. 2020.

PENG, C.-H. *et al.* STROBE-anastomotic leakage after pull-through procedure for Hirschsprung disease. *Medicine*, v. 97, n. 46, p. e13140, nov.2018.