

## Laparoscopia nas hérnias diafragmáticas: estudo experimental em cães

1- Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Universidade Federal de Santa Maria – RS

Beck, C.A.C.<sup>1</sup>;  
Pippi, N.L.<sup>1</sup>;  
Brun, M.V.<sup>1</sup>;  
Contesini, E.A.<sup>1</sup>;  
Cunha, A.F.<sup>1</sup>;  
Stedile, R.<sup>1</sup>;  
Bonfada, A.T.<sup>1</sup>;  
Bordin, A.I.<sup>1</sup>;  
Gomes, C.<sup>1</sup>;  
Colomé, L.M.<sup>1</sup>

A hérnia diafragmática é caracterizada pela passagem das vísceras abdominais através do diafragma, alcançando o tórax, sendo a forma traumática a mais comum em cães e gatos. Estudos recentes tem utilizado a laparoscopia na medicina, com o objetivo diagnóstico, para casos com suspeita de ruptura diafragmática. Pelo fato da alteração presente nas rupturas diafragmáticas ser de natureza anatômica, o tratamento cirúrgico é o único indicado. A abordagem cirúrgica mais indicada tem sido a laparotomia mediana. Na literatura são descritos relatos de caso utilizando a técnica de laparoscopia na redução de hérnias de diafragma em seres humanos, enumerando vantagens da técnica para pacientes estáveis sob o aspecto hemodinâmico. O objetivo deste estudo visa avaliar a técnica de videolaparoscopia, como acesso diagnóstico e terapêutico para casos de hérnias diafragmática experimentalmente produzidas. Foram utilizados oito cães adultos, machos, sem raça definida e com pesos acima de 10 kg. Na primeira etapa do experimento os animais foram submetidos a um procedimento cirúrgico para induzir um modelo de ruptura diafragmática, através do acesso laparoscópico. A lesão foi padronizada, com uma extensão de 6 cm de extensão, no sentido circunferencial da porção muscular. Quatro cães sofreram a ruptura do lado direito e os quatro restantes do esquerdo. Após um período de uma semana os cães foram submetidos a novo procedimento laparoscópico, com o intuito de: primeiramente diagnosticar a lesão diafragmática e num segundo momento promover a redução das vísceras para o abdome e a síntese diafragmática. O protocolo anestésico constou de pré-medicação com acepromazina e fentanil. A indução anestésica foi realizada com tiopental e a manutenção em anestesia inalatória, com isoflurano vaporizado em circuito semi-aberto reinalatório com pressão expiratória positiva (PEEP). A sutura utilizada no fechamento do diafragma, foi contínua simples, utilizando fio Poliglactina 910. A produção de um modelo de ruptura diafragmática através do acesso laparoscópico, mostrou-se de fácil execução e reduzido trauma nos cães. O acesso laparoscópico possibilitou a identificação da lesão diafragmática nos oito cães o que confirma achados da literatura, que consideram o acesso laparoscópico excelente para fins diagnósticos nos casos de rupturas do diafragma. A etapa de redução das vísceras foi executada com êxito em todos os cães, sendo que em um animal foi necessária a ampliação da incisão diafragmática e em outro a adoção da posição de Trendelenburg reverso, para facilitar o retorno do fígado ao abdome. A síntese diafragmática, embora seja considerada a etapa mais difícil em procedimentos cirúrgicos endoscópicos, mostrou-se apropriada para a correta aproximação das bordas da ferida, tais achados concordam com dados relacionados na literatura, que indicam a sutura contínua simples e o fio poliglactina-910 entre os eleitos para o procedimento de síntese diafragmática. O tempo cirúrgico médio no procedimento foi de 91 minutos, tendo diminuído quando analisamos a seqüência dos oito cães. Este aspecto reforça a importância do treinamento da equipe cirúrgica em procedimentos endoscópicos. Baseado nas condições em que este estudo foi realizado e nos resultados obtidos, pode-se concluir que: o modelo experimental de hérnia diafragmática mostrou-se de fácil execução e com mínimo trauma; o acesso laparoscópico mostrou-se eficaz e preciso tanto no diagnóstico como na terapêutica cirúrgica das hérnias diafragmáticas.