

LANA FERREIRA MOREIRA, MARINA GRZYBOWSKI PARANHOS, ARTHUR MARQUES ALCARAZ, ANDRE SILVA GUIMARAES MOEDA, DANIEL CHARRET DIEGUES, WAGNER APARECIDO FRANÇA, RENATO PANHOCA, LUIS AUGUSTO SEABRA RIOS **INSTITUIÇÃO: IAMSPE - São Paulo - Brasil**

## Introdução e Objetivo

A posição de litotomia é comum em procedimentos urológicos e necessária para uma adequada exposição perineal frequentemente utilizada em uretroplastias. No passado utilizava-se a litotomia forçada porém a apresentava maiores complicações como rabdomiólise e trombose de membros inferiores. Atualmente com evolução da técnica, cirurgia em 2 equipes e melhora dos materiais a taxa de complicações deste posicionamento diminuiu.

A rabdomiólise ocorre devido lesão direta ou indireta do músculo esquelético devido posicionamento, é definida com valor de creatinafosfoquinase (CPK) acima de 500 UI/mL e em alguns casos podem evoluir com piora da função renal. Objetivo deste estudo é avaliar relação entre o valor de CPK e alteração da função renal em pacientes submetidos a uretroplastia em posição de litotomia.

## Método

Estudo retrospectivo, descritivo e observacional.

A população inclusa no estudo foram pacientes submetidos a uretroplastia entre janeiro 2021 a dezembro 2022 pela equipe da urologia do Hospital do Servidor Estadual (IAMSPE).

As variáveis analisadas foram a idade, índice de massa corpórea (IMC), valor de CPK 24h pós-procedimento, variação da creatinina e variação do clearance de creatinina pré e pós-operatória, técnica cirúrgica (anastômica, enxerto ou retalho).

Utilizado SPSS para análise estatística, nível de significância considerado foi de 5%.

## Figuras

Variáveis	CPK_POS_O P cat	n	média	mediana	desvio- padrão	mínimo	máximo	intervalo interquartil	p-valor
IDADE	<=500	20	66,10	69,00	11,64	34,00	82,00	14,50	0,401 <sup>1</sup>
	>500	9	62,11	64,00	11,68	41,00	79,00	14,50	
IMC	<=500	20	27,24	26,22	4,20	21,60	35,75	5,68	0,024 <sup>1</sup>
	>500	10	31,05	32,49	3,98	25,51	35,64	7,30	
Varição de	<=500	20	-0,03	0,00	0,33	-1,00	0,70	0,30	0,007 <sup>2</sup>
Creatinina	>500	10	-0,52	-0,30	0,63	-2,00	0,00	0,78	
Varição de	<=500	20	2,96	0,00	14,85	-15,90	30,60	28,93	0,019 <sup>2</sup>
Clearance	>500	10	24,27	12,80	28,68	0,00	82,60	46,73	

<sup>1</sup> Teste T-Student não pareado

<sup>2</sup> Teste de Mann-Whitney

## Resultados

Total de 30 pacientes avaliados, todos do sexo masculino, média de idade de 64,86 (+/- 11,59)anos.

A média de IMC foi de 28,51 (+/-4,45). Destes pacientes 70% foram submetidos a técnica com uso de enxerto, 23,3% técnica anastômica e 6,7% com uso de retalho.

As principais causas de estenose foram trauma de sondagem com 30% (n:9), pos-operatorio de prostatectomia em 26,7% (n 8) e liquen em 16,7% (n 5).

Dos pacientes operados 33% evoluíram com CPK>500 UI/mL.

Quando comparado o grupo de pacientes com CPK>500 UI/mL com IMC e variação da função renal, os pacientes com CPK>500 UI/mL apresentavam maiores valores de IMC (p=0,02), maior valor de creatinina no pós-operatório (p=0,007) e menor valor de clearance de creatinina (p=0,01) no pós-operatório, com significância estatística.

## Conclusão

Este presente estudo mostrou que o posicionamento cirúrgico pode ter repercussões importantes no pós-operatório, sendo significativa a relação entre o aumento do CPK e o IMC elevado e o aumento de CPK e a piora da função renal pós-operatória nos pacientes submetidos a posição de litotomia em cirurgia urológica de grande porte, enfatizando a importância de atenção ao posicionamento nos cuidados perioperatórios.

## Referências

- Vijay MK, Vijay P, Kundu AK. Rhabdomyolysis and myoglobinuric acute renal failure in the lithotomy/exaggerated lithotomy position of urogenital surgeries. Urol Ann. 2011 Sep;3(3):147-50. - Tsubouchi K, et al. Efficacy of the opened legs position for protecting against postoperative rhabdomyolysis after robot-assisted radical prostatectomy: A propensity score-matched analysis of perioperative outcomes. Int J Urol. 2022 Oct;29(10):1132-1138. - Guella A, Al Oraifi I. Rhabdomyolysis and acute renal failure following prolonged surgery in the lithotomy position. Saudi J Kidney Dis Transpl. 2013 Mar;24(2):330-2. - Kikuno N, et al. Traumatic rhabdomyolysis resulting from continuous compression in the exaggerated lithotomy position for radical perineal prostatectomy. Int J Urol. 2002 Sep;9(9):521-4