

Mário Bezerra da Trindade Netto, Pedro Rincon Cintra da Cruz, Fernando Augusto Ferreira Diaz, Fransber Rondinelli Araújo Rodrigues, Luiz Angelo de Montalvão Martins, Sávio Arlindo Coelho Barbosa, Vitor Paiva Pires, Sarah Rocha Stable do Patrocínio, Victor Cordeiro Murad, Pedro Guilherme Mendonça Carapito

Hospital Universitário de Brasília, Serviço de Urologia

## Introdução e Objetivo

Nos casos de cálculos complexos do trato urinário superior cujo tratamento não é possível pela via endoscópica, a cirurgia laparoscópica tem se mostrado como uma possível opção terapêutica conforme o *guideline* da EAU de 2021. Em relação a cirurgia aberta, a via laparoscópica apresenta claras vantagens como um melhor efeito estético, menor dor pós-operatória, menor perda sanguínea, menor complicações de ferida operatória e menos tempo de internação hospitalar.

O presente estudo teve como objetivo descrever a experiência em 19 anos no tratamento laparoscópico de cálculos complexos em um centro terciário e especializado no tratamento da litíase urinária.

## Método

Foi realizada análise retrospectiva de prontuários dos pacientes submetidos ao tratamento videolaparoscópico dos cálculos urinários do trato urinário superior (TUS) neste serviço entre Agosto de 2003 e Dezembro de 2022. A indicação para abordagem videolaparoscópica ficou a critério da equipe do hospital. Todos pacientes foram seguidos por pelo menos 4 meses.

## Figuras

Tabela 1 - Procedimentos	Número de pacientes
Pielolitomia	41
Ureterolitomia	45
Nefrolitomia	6

Tabela 2 - Complicações	Número de pacientes
Lesão de veia cava	1
Lesão intestinal	1
Infecção	11

## Resultados

No período analisado, 92 procedimentos laparoscópicos foram realizados para cálculo renal, sendo a decisão baseada na identificação de cálculos grandes localizados em divertículos calcínicos, impactados no ureter e pelve renal ou em casos de falha da litotripsia extracorpórea ou ureteroscopia. Dentre os procedimentos (tabela 1), 41 pielolitomias (13 a esquerda e 28 a direita), 45 ureterolitomias (18 a esquerda e 27 a direita) e 6 nefrolitomias devido a cálculo em divertículos calcínicos (5 a direita e 1 a esquerda). A taxa de stone-free foi de 97%. Em 85,8% dos pacientes foi implantado cateter ureteral com tempo médio de permanência de 12 semanas (3 a 18 semanas). Houve 8 casos com necessidade de conversão (8,6%): 4 ureterolitomias por dificuldades técnicas devido a cálculos aderidos à mucosa ureteral ou submucosos; 3 pielolitomias por intensa inflamação peripiélica; 1 pielolitomia por hemorragia em paciente com nefrolitomias abertas prévias ipsilaterais. Ocorreram 2 complicações intra-operatórias: lesão de veia cava inferior, porém sem necessidade de hemotransfusão, e lesão intestinal (tabela 2). Taxa de complicações pós-operatórias: 14%, todas classificação Clavien-Dindo II (ITU). Tempo médio de internação foi de 2,8 dias (2 a 17 dias).

## Conclusão

A eficácia e a segurança da laparoscopia em casos complexos de litíase urinária foram reafirmadas com os dados deste trabalho. Trata-se de uma alternativa minimamente invasiva no tratamento desses cálculos desafiadores.

## Referências

- Campbell-Walsh, Caplan, Louis R; Wein, Alan J; Peters, Craig; Kavoussi, Louis R. Urology. 12ª edição, 4 volumes. Elsevier, 2020.  
 Bai Y, Tang Y, Deng L, Wang X, Yang Y, Wang J, Han P. Management of large renal stones: laparoscopic pyelolithotomy versus percutaneous nephrolithotomy. BMC Urol. 2017 Aug 31;17(1):75. doi: 10.1186/s12894-017-0266-7. PMID: 28859655; PMCID: PMC5580319.  
 Türk C., Neisius A., Petfik A., Seitz C., Skolarikos A., Somani B., Thomas K., Gambaro G., Davis N., Donaldson J., Lombardo R., Tzelves L. Guidelines on Urolithiasis. Edn. presented at the EAU Annual Congress Milan 2021. 978-94-92671-13-4. Publisher: EAU Guidelines Office. Place published: Arnhem, The Netherlands.