

COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM GESTANTES

Bruna Zanella¹, Wingrid Raiane Barreto Gonçalves Conceição², Eduardo Parisoto³, Ana Carolina Demori⁴, Valéria Borges Barichello⁵, Maria Vitória Abreu Sales⁶.

Introdução: A colecistectomia laparoscópica em gestantes é uma alternativa segura e eficaz à laparotomia, oferecendo menor tempo de internação e recuperação mais rápida. Este estudo revisa a segurança, eficácia e desfechos clínicos do procedimento, destacando que, apesar do risco raro de perfuração uterina (até 2%), a laparoscopia reduz as taxas de aborto espontâneo e parto prematuro em comparação com a laparotomia. A técnica laparoscópica, mesmo com possíveis complicações como a perfuração, mostra-se vantajosa tanto para a saúde materna quanto fetal, evidenciando sua eficácia e segurança durante a gravidez. **Objetivos:** Avaliar a segurança, eficácia e desfechos clínicos da colecistectomia laparoscópica em gestantes, considerando os riscos maternos e fetais, além de discutir as indicações cirúrgicas e o manejo perioperatório adequado para minimizar complicações durante o período gestacional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com referências das bases de dados do "PubMed" e "ResearchGate". Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DECS) na língua inglesa e os operadores booleanos "Cholecystectomy" AND "Laparoscopy" AND "Pregnant Women". Foram filtradas 13 publicações nas bases de dados, correspondentes ao período de 2010 a 2024. Desse total, 1 trabalho foi excluído por não se enquadrar no tema, e 3 publicações não foram acessadas por indisponibilidade. Assim, 9 artigos foram selecionados para leitura completa e incluídos na pesquisa. **Resultados e Discussão:** Através das análises de resultados a laparoscopia na gestação é segura, com menor tempo de internação e recuperação mais rápida que a laparotomia. Ademais, com a perfuração uterina, embora rara, ocorre em até 2% dos casos laparoscópicos, sendo mais comum em pacientes obesos ou com miomas. Já com a técnica de Hasson temos a redução do risco de lesão, e as perfurações geralmente cicatrizam sem intervenção. No entanto, com o uso de CO2 pode aumentar a pressão intra-abdominal, mas dispositivos sem gás ajudam a evitar complicações, sendo que dentre elas a mais presente são justamente as perinatais, como parto prematuro, que são mais comuns na laparotomia (41,7%) que na laparoscopia (36,7%). Sendo assim, com laparoscopia há menores taxas de aborto espontâneo bem como parto prematuro, assegurando então tanto a segurança materna, justamente pela melhor recuperação da mãe, como também a fetal, através do fechamento da trigésima sexta semana. **Conclusões/Considerações Finais:** Portanto, a laparoscopia durante a gravidez se mostra uma alternativa segura e eficaz em comparação à laparotomia, apesar do risco raro de perfuração uterina, especialmente em pacientes com obesidade, miomas, gravidez múltipla ou em trimestres mais avançados - já que às alterações hormonais da mulher são maiores nesse período. Ademais, o estudo indica que a laparoscopia está associada a tempos operatórios e de internação mais curtos, com recuperação mais rápida, e sem significativo aumento de complicações fetais ou maternas, cuja a taxa de perfuração foi menor nos procedimentos laparoscópicos (2%) em relação aos abertos (27%). Sendo assim, apesar da laparoscopia e laparotomia ter agravantes maternos como com o trimestre gestacional, doença inflamatória pélvica, anemia e pré-eclâmpsia - apresentou-se eficiente não apenas como uma necessidade - mas também como forma de viabilidade e segurança tanto para a mãe como para o bebê. **Palavras-chaves:** Colecistectomia laparoscópica. Gestantes. Segurança. Eficácia. Perfuração uterina.

¹Estudante de medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, bruna.zanella@unochapeco.edu.br

²Estudante de medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, wingrid@unochapeco.edu.br

³Estudante de medicina, Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, eduardo.parisoto@unochapeco.edu.br

⁴Estudante de medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, ACDemori@gmail.com

⁵Estudante de medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, borges.valeria1602@gmail.com

⁶Estudante de medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, vihsolab@gmail.com
