



II MOSTRA UFFS

DEISCÊNCIA DE ANASTOMOSE PÓS-OPERATÓRIA EM CASO DE CÂNCER COLORRETAL: ANÁLISE DE MEDIDAS CLÍNICO-CIRÚRGICAS PREVENTIVAS

MESA CASA, E. B.¹; ALMEIDA, T. C.¹; BIAZI, K. L.¹; CARLOTTO, J. R. M.²

A complexidade da deiscência de anastomose (DA) no contexto do câncer colorretal representa um desafio significativo em cirurgias gastrointestinais. Esta complicação, definida pela comunicação anormal entre o espaço intestinal interno e externo devido a defeitos anastomóticos, gera preocupações clínicas consideráveis. Embora a falta de uma definição universal dificulte a precisão da incidência, suas implicações são inequívocas: prolongamento da hospitalização, aumento nas taxas de reoperação, atraso potencial em terapias adjuvantes e impacto negativo na sobrevida a longo prazo. Fatores de risco estabelecidos, como obesidade, diabetes e cirurgias de emergência, intensificam significativamente a probabilidade de DA. Estratégias preventivas, ancoradas em evidências e práticas clínicas, são essenciais para mitigar esses riscos. Mudanças no estilo de vida, como a cessação do tabagismo e o controle do peso, desempenham um papel crucial nesse cenário. Para os cirurgiões, além do controle desses fatores de risco, a monitorização cuidadosa dos indicadores inflamatórios pré e pós-operatórios é fundamental. Durante o procedimento, técnicas inovadoras, como o uso de fluorescência verde de indocianina para avaliar a perfusão intestinal, emergem como promissoras. A escolha da técnica de anastomose, seja sutura ou grampeamento, aparenta não afetar significativamente a incidência de DA. No entanto, uma análise intraoperatória cuidadosa, especialmente através de métodos acessíveis como o verde de indocianina, revela-se crucial para evitar complicações futuras. A necessidade de estomas em anastomoses de alto risco é enfatizada, enquanto a drenagem intra-abdominal permanece controversa, com a drenagem transanal emergindo como uma alternativa viável em determinadas situações. Além disso, novas áreas de pesquisa, como o microbioma intestinal, lançam luz sobre estratégias preventivas inovadoras. A compreensão mais profunda da microbiota pode abrir caminhos únicos para a prevenção, otimizando o uso criterioso de antibióticos apropriados e de transplantes fecais em pacientes de alto risco. Já a preparação mecânica pré-operatória do intestino com irrigação não é recomendada isoladamente, uma vez que estudos observacionais demonstram sua relação com incidência aumentada de outras complicações, como infecção e deiscência de feridas operatórias. O benefício da sua associação com antibioticoterapia para redução de DA, contudo, é incerto e carece de maiores comprovações. Em suma, uma abordagem baseada em evidências é essencial para prevenir a DA, que se mostra um desfecho ainda tão desafiador em cirurgias colorretais. A compreensão dos fatores de risco, aliada à adoção de técnicas cirúrgicas aprimoradas e a inovações como a análise do microbioma e a

¹ Eduardo Baldo Mesa Casa; Thalita Cristine Almeida;
Kelen Lise Biazzi. Estudantes de Graduação em Medicina.

² Jorge Roberto Marcante Carlotto. Docente do Curso de Medicina.





UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL

II MOSTRA DE PRODUÇÃO ACADÊMICA DA UFFS - XII SEMINÁRIO
DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO (XII SEPE)

II MOSTRA UFFS

angiografia de fluorescência intraoperatória com verde de indocianina é crucial para reduzir a incidência da DA e melhorar os resultados pós-operatórios dos pacientes.

Palavras-chave: Intestino Grosso; Neoplasias Colorretais; Microbioma Gastrointestinal; Fatores de Risco; Prevenção de Doenças

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Origem: Pesquisa.

Instituição Financiadora: Não há.



ciências básicas para o
desenvolvimento
sustentável

