

TÉCNICA CHEGOU HÁ 20 ANOS E ESTÁ EM CRESCIMENTO

# Laparoscopia a caminho do ambulatório

**HOSPITAL** Técnica permite recuperação mais fácil e pode ser alargada a outras cirurgias na ULS albaicastrense.

José Furtado  
josé.furtado@ccs.uab.pt

O serviço de cirurgia geral do Hospital Amato Lusitano realizou em 2013 mais de 400 cirurgias com recurso a laparoscopia, uma técnica que começou a ser utilizada naquela unidade faz agora 20 anos. O próximo passo é alargar essa experiência ao ambulatório, permitindo que os doentes possam ter uma recuperação mais rápida e fora do hospital. O objetivo foi deixado ao Reconquista por António Gouveia, que assumiu recentemente a chefia deste serviço da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco.

"Pretendemos transferir algumas destas cirurgias para o ambulatório. O doente é operado de manhã e à tarde regressa ao domicílio", explica o cirurgião. A correção de hérnias esofágicas (correção da hernia do hiato por doença de refluxo

ULSCB



A equipa de cirurgões operou mais de 2300 doentes no ano passado

para a qual o serviço diz estar vocacionado. Anualmente acolhe sete aprendizes de cirurgia mas também alunos de enfermagem, diz António Gouveia. A Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco e a Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior são os colaboradores mais próximos.

As mais de 400 cirurgias realizadas no ano passado com recurso a laparoscopia são apenas uma parte do trabalho da equipa de 12 cirurgões do Amato Lusitano. Durante o ano foram operados 2312 doentes, atendidos mais de 8500 nas consultas externas e 9501 na urgência polivalente. Os dados fornecidos ao Reconquista destacam ainda o trabalho dos 34 enfermeiros, que prestam serviços nas duas alas de enfermaria, que reúnem 56 camas.

gastroesofágico), colectomias (por tumores malignos no cólon em fases iniciais, por exemplo) e a remoção do apêndice são alguns dos procedimentos que podem vir a ser abrangidos.

A laparoscopia é feita com recurso a trocartes, uns tubos que são introduzidos no abdómen do paciente através de pequenas incisões, que variam entre os cinco e os 12 milímetros. Depois de insuflado um gás inerte é introduzida uma micro câmara de vídeo, que funciona como os olhos do cirurgião. Os instrumentos utilizados na cirurgia tam-

bém são introduzidos por estes tubos. A técnica requer alguma formação "porque a visão anatómica é diferente e não podemos palpar, é tudo feito através de instrumentos", diz António Gouveia. Em Castelo Branco tem sido alargada a outras áreas

com o serviço a ganhar experiência na correção da hérnia do hiato e na correção de hérnias incisionais (correção laparoscópica de hérnias da parede abdominal que foram previamente submetidas a outras cirurgias). A formação é outra das áreas