



Trabalhos Científicos

Título: Correção De Onfalocele Gigante Utilizando Técnica De Abello

Autores: CESAR CABRAL OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE); FERNANDA LAGE LIMA DANTAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE); RAYELLE CRISTINE DA SILVA AVELINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE)

Resumo: Introdução: Onfalocele é um defeito de fechamento da parede abdominal caracterizado pela herniação do conteúdo abdominal na porção proximal do cordão umbilical. É classificada, segundo sua dimensão e conteúdo herniado, em pequena, grande e gigante, sendo a gigante associada à pior prognóstico. Descrição do caso: Recém-nascido, sexo feminino, à termo (37 semanas), parto cesariano. Ultrassom pré-natal de 22 semanas evidenciou onfalocele. Ao exame físico apresentou onfalocele de 8cm diâmetro, contendo fígado e alças intestinais, membranas íntegras. Para correção do defeito optou-se pela técnica de Abello, visando a redução progressiva da herniação. No segundo dia de vida foi confeccionado um silo a partir de duas placas grandes de curativo hidrocolóide, envolvendo o saco herniário e fixadas nas laterais do abdome, iniciando o primeiro estágio da redução. No quarto dia de vida foi realizada uma segunda abordagem, progredindo a redução. No sétimo dia submetido à abordagem cirúrgica, com retirada do silo, ressecção do saco herniário, e síntese da parede abdominal com pontos captonados. Discussão: O tratamento da onfalocele gigante é desafiador, tendo sido propostas algumas técnicas para abordagem como o fechamento fascial direto, a técnica de Gross, a aplicação de agentes escarificantes para epiteliação, a técnica de Shuster e a técnica de Abello, utilizada no caso. O fechamento fascial direto não seria possível pois se aplica a pequenas e grandes onfaloceles; a de Gross e a epiteliação demandariam mais abordagens cirúrgicas e tempo; a de Shuster é invasiva pois necessita que o silo de silicone seja suturado à pele, o que não é necessário na técnica de Abello, em que o silo é somente aderido. Conclusão: A técnica de Abello se mostrou muito eficiente, sendo menos invasiva, necessita menor tempo para correção do defeito e oferece menores riscos, resultando, assim, em melhor prognóstico.