



Análise do procedimento cirúrgico de laparotomia em pacientes com abdome agudo: Uma revisão da literatura

Vinícius Leite Dantas Andrade de Sena¹, Bernardo Rosado Negreiros Gadelha Simas¹, Edson Jovino de Oliveira Neto¹, Felipe Mariano de Barros¹, William Costa Tavares de Medeiros¹



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p270-281>

Artigo recebido em 13 de Outubro e publicado em 03 de Dezembro

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

Este artigo tem por objetivo realizar uma revisão da literatura para a técnica cirúrgica de laparotomia. Foram utilizadas as bases de dados, National Library of Medicine (Pubmed), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Cochrane Library, para realização de pesquisa de artigos que atendem aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. Foram obtidos 5 artigos na seleção final desta revisão, os quais destacaram que a laparotomia provoca maior tempo de internação de pacientes, quando comparado com outras técnicas. Além disso, existe o aumentado dos riscos para infecção, entre outras complicações no pós cirúrgico. Dessa forma, a laparotomia ainda é um procedimento de escolha para tratamento de quadros de abdômen agudo, porém a existência de novas técnicas cirúrgicas fazem que a laparotomia não seja mais a primeira opção para tratamento cirúrgico de abdômen agudo.

Palavras-chave: Laparotomia, Abdome Agudo, Cirurgia.



Analysis of the laparotomy surgical procedure in patients with acute abdomen: A review of the literature

ABSTRACT

The aim of this article is to review the literature on the surgical technique of laparotomy. The National Library of Medicine (Pubmed), Virtual Health Library (VHL) and Cochrane Library databases were used to search for articles that met the study's inclusion and exclusion criteria. In the final selection of this review, 5 articles were obtained, which highlighted that laparotomy causes longer hospital stays for patients when compared to other techniques. In addition, there is an increased risk of infection, among other post-surgical complications. Thus, laparotomy is still the procedure of choice for the treatment of acute abdomen, but the existence of new surgical techniques means that laparotomy is no longer the first choice for the surgical treatment of acute abdomen.

Keywords: Laparotomy, Acute abdomen, Surgery.

Instituição afiliada – 1 -Universidade Potiguar (UNP)

Autor correspondente: *Vinícius Leite Dantas Andrade de Sena* viniciusldasena@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A laparotomia é um procedimento cirúrgico utilizado pelas instituições de saúde tanto para o objetivo de oferecer diagnósticos para quadros em que paciente apresentem uma queixa abdominal inespecífica, como também pode ser utilizada como meio de tratamento para certas patologias com diagnóstico já conhecidos ou que irão ser fechados após a laparotomia. De forma direta, a laparotomia é um procedimento bem consolidado, no qual haverá uma abertura da parede abdominal.

A realização do procedimento de laparotomia está associado diretamente a queixa e quadros de dor abdominal aguda, dessa forma situações nas quais pacientes se queixam de uma dor e uma sensibilidade aumentada na parede abdominal e sem origem por lesão traumática, seja em localização específica ou não, pode ser definido com um abdome agudo e pode ser necessária uma laparotomia para sanar o quadro de saúde. Tal situação é algo recorrente no Brasil, visto que dados dos órgãos de saúde do país apontaram que em 2018 houve o registo de 3419 internações hospitalares por abdômen agudo, com necessidade de realizações de exames cirúrgicos ou laboratoriais para o manejo correto do quadro.

Vale salientar que, por ser um procedimento invasivo, esta técnica possui alguns cuidados especiais pós operatório, como limitação de movimento da caixa torácica, controle de estímulos abdominais. Evitando assim, possíveis complicações como abertura de sutura, quadros de infecções locais ou sistêmicas e, em algumas situações, hipoxemia e atelectasia. Por fim, os cuidados nos pacientes submetidos à laparotomia devem ser aumentados e principalmente realizados nas primeiras 24 horas após a cirurgia.

Assim, laparotomia é um procedimento cirúrgico já consolidado e atualmente divide espaços com procedimentos menos invasivos e mais modernos, como a laparoscopia e a videolaparoscopia. Mas, ainda possui suas indicações e é amplamente utilizada no Brasil, desse modo é importante compreender esta técnica junto das suas indicações e consequências. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão da literatura integrativa a respeito do procedimento de laparotomia atualmente.

METODOLOGIA

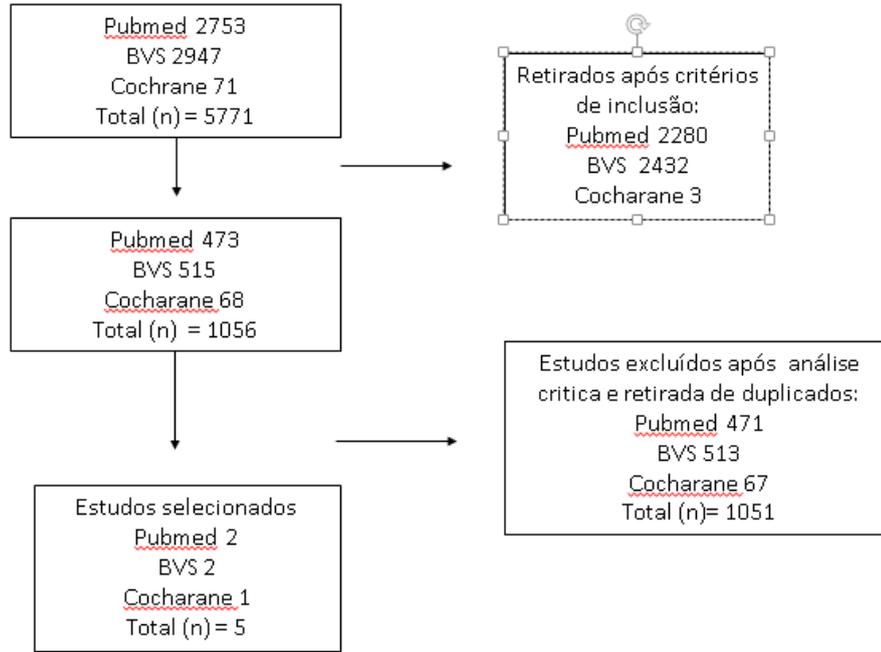


Este artigo é um estudo na modalidade de revisão da literatura integrativa, a qual possui como pergunta norteadora de estudo: Como a laparotomia pode ser utilizada para manejo e tratamento de pacientes? Para obtenção de tal pergunta de pesquisa, foi utilizado o acrônimo PICoT, no qual a letra P representa a população do estudo: pacientes submetidos à laparotomia. A letra I se refere ao fenômeno de interesse: efeitos da laparotomia na saúde da pessoa. A letra Co se refere ao contexto: amplo uso da laparotomia para diagnóstico e tratamento; e a letra T se refere ao tempo que a revisão está associada: atualização e aplicação do procedimento cirúrgico via laparotomia nos últimos 5 anos.

Os descritores destes estudos foram selecionados utilizando a plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Mesh). Sendo selecionado: Laparotomy, Surgery e Abdomen, Acute. Com base nessa seleção de palavras e uso do operado booleano AND, foi realizada a formação da estratégia de busca: Laparotomy AND Abdomen, Acute AND Surgery.

As bases de dados utilizadas por este estudo foram: National Library of Medicine (Pubmed), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Cochrane Library. A partir dessas bases de dados e aplicação da estratégia de busca, foram obtidos 2753 estudos na Pubmed, 2947 na BVS e 71 na Cochrane. Os critérios de seleção do estudo foram: textos completos disponíveis na íntegra, trabalhos publicados últimos 5 anos, textos na língua inglesa e portuguesa. Já os critérios de exclusão foram: estudos do tipo de revisão da literatura narrativa e trabalhos duplicados nas bases de dados. A seleção destes estudos podem ser visualizadas no fluxograma 1.

Fluxograma 1: Seleção de estudos para o estudo de revisão da literatura.



Fonte: Autores, 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme as bases de dados utilizadas por este estudo, foi oportuna a seleção de 5 estudos, que foram os que melhor responderam à pergunta de pesquisa do estudo e atenderam todos os critérios de inclusão deste trabalho. Tais estudos estão apresentados na tabela 1, deste estudo.

Tabela 1- Estudos aprovados após análise crítica dos artigos e que atenderam os critérios de inclusão e exclusão.

Nº	Autor / Ano	Título	Objetivo	Desfechos Principais
1	Sermonesi et al ⁶ . 2023	Cesena guidelines: WSES consensus statement on laparoscopic-first approach to general	Fornecer uma revisão da literatura para chegar a um consenso sobre as indicações e benefícios de uma abordagem	A laparoscopia é a primeira abordagem para pacientes estáveis submetidos a cirurgia abdominal de emergência para emergências de cirurgia geral e trauma abdominal.



		surgery emergencies and abdominal trauma	laparoscópica em primeiro lugar em pacientes que requerem cirurgia abdominal de emergência.	
2	Kumar et al ⁷ .2023	An Assessment of the Etiologies Associated With Acute Abdomen Subjected to Exploratory Laparotomy: A Study From a Rural Area of Himachal Pradesh	Estabelecer uma correlação entre características clínicas, diagnóstico cirúrgico e o diagnóstico final de laparotomias, bem como estabelecer a relação entre atraso pré-operatório nos resultados da cirurgia na forma de mortalidade e morbidade.	A causa mais comum de laparotomia foi perfuração duodenal em 79 pacientes e perfuração gástrica em 24 pacientes. Um total de 114 pacientes não desenvolveram complicações no pós-operatório.
3	Redman et al ⁸ . 2024	Discrepancy Rates in Acute Abdominal CT: An Audit of In-	Determinar as taxas de discrepância das imagens de TC	Foram identificados 71 doentes através do rastreio inicial e 10 doentes preencheram os critérios

		House and Remote Reporting Compared to Intraoperative Laparoscopic and Laparotomy Findings.	pré-operatórias por fonte	para uma discrepância importante. Este estudo demonstrou taxas de discrepância mais baixas em exames comunicados remotamente.
4	Silva ⁹ , 2024.	Outcomes and associated factors of open abdomen after urgent laparotomy at a University Hospital in Southern Brazil: a retrospective study.	Avaliar os desfechos clínicos, a mortalidade e a morbidade de pacientes submetidos a abdome aberto em um hospital público no Brasil e investigar os fatores de risco associados ao desfecho.	Apesar de o abdómen aberto ser uma técnica que pode ter benefícios no controlo da contaminação intra-abdominal e na prevenção da síndrome do compartimento abdominal, a sua implementação está associada a complicações. As taxas de mortalidade e de complicações foram elevadas.
5	Zhuyin Li et al ¹⁰ . 2021	Abdominal drainage to prevent intra-peritoneal abscess after appendectomy for	Avaliar a segurança e a eficácia da drenagem abdominal para prevenir abscessos intraperitoneais	Não há provas de qualquer melhoria clínica com a utilização de drenagem abdominal em doentes submetidos a apendicectomia aberta por apendicite complicada. O aumento do risco de



		complicated appendicitis	após por apendicite complicada.	mortalidade com a drenagem resulta de oito mortes observadas em pouco menos de 400 participantes recrutados.
--	--	-----------------------------	---------------------------------------	--

Fonte: Autores, 2024.

A laparotomia é um procedimento cirúrgico consolidado na prática médica, porém, com o avançar dos anos, novas técnicas surgiram e assim é sensato fazer novas considerações sobre tal prática de uso, rever os benefícios e os malefícios desta. Na literatura científica há associação entre aumento de tempo de internação e sarcopenia em pacientes de unidade de terapia intensiva conforme o procedimento cirúrgico a que o paciente foi submetido. Dessa forma, houve a constatação de que pacientes que se submeteram à laparotomia possuíam maior período de internação, maior probabilidade de apresentar sarcopenia e também maior dificuldade no controle das funções intestinais e nutricionais, quando comparados com pacientes que fizeram laparoscopia.

Outrossim, é questão de tecnologias robóticas sendo utilizadas no lugar da laparotomia para sanar problemas de saúde relacionados a quadros de abdômen agudos. Dessa forma, estudos apontaram que procedimentos robóticos para investigação e tratamento de problemas que é necessário o acesso à cavidade abdominal são menos invasivos e podem diminuir o tempo de recuperação e taxa de infecção em paciente, quando comparado à laparotomia. Porém, essas novas tecnologias sofrem dois problemas, que são: a questão da dependência de quem as utiliza e os custos ainda elevados, então devido à baixa curva de conhecimento teórico e prático no manuseio dessas tecnologias e o custo elevado que as torna inacessíveis em muitos centros de saúde. E devido a esses problemas, há falta de dados suficientes para comprovar os pontos vantagens associados nestes estudos, quando comparados com um procedimento cirúrgico mais convencional, que é a laparotomia.

Vale salientar que a laparotomia exploratória é utilizada diversas vezes para conclusão de um diagnóstico e assim conseguir realizar o tratamento apropriado. Entretanto, é observado que com avanços das tecnologias de exames, como a tomografia computadorizada, a ultrassonografia a beira leito, entre outras variações, permitem o diagnóstico sem a necessidade da invasão da cavidade torácica do paciente.



Desse modo, é visto que indicações para laparotomia exploratória devem ser atualizadas, em detrimento dos novos artifícios que a medicina possui atualmente. O que permite a realização de abordagens, terapêuticas menos invasivas e com menores índices de complicações que a laparotomia exploratória.

Por fim, destaca-se também que apesar das novas opções que os médicos cirurgiões possuem hoje em dia, a laparotomia exploratória e a laparotomia terapêutica possuem papéis fundamentais para resolução de quadros de saúde e sendo os procedimentos de escolhas para o manejo correto de diversos pacientes, principalmente pacientes com quadros de saúde instáveis, como hipotensão presente, coagulopatia, entre outras causas. Além disso, o saber que a laparotomia pode provocar danos à saúde do indivíduo procedimento profiláticos já são realizados e manejos para diminuir o risco de complicações ou tempo de internação hospitalar já são praticados, como uso de antibióticoterapia, fisioterapia e nutrição adequada no tempo mais hábil possível profilática e dessa forma garante maior segurança na realização desse procedimento cirúrgico nas unidades de saúde de todo o Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nessas informações, é possível concluir que a laparotomia é um procedimento ainda de escolha para diversos serviços de saúde, porém há opções que provocam menos danos aos pacientes e que garantem elevadas taxas de sucesso para o procedimento. Logo, a laparotomia deve ser a segunda opção em cirurgias eletivas para abdômen agudo e pode ser a primeira para cirurgia de emergência de abdômen agudo.

É necessário que novos estudos na área sejam feitos para melhor aprofundamento científico a respeito da técnica cirúrgica de laparotomia nos dias atuais, fazendo claros os riscos e benefícios dessa técnica nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Sousa JJAD, Alves TJDS. Abdome agudo inflamatório. Ufalbr [Internet]. 2024 [cited 2024 Nov 21];1(2). <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/13270>
2. Cordeiro JLM, Neto JAT, Rodrigues TF, Brito PN, De Brito VM, Santos CDPC. Análise de videolaparoscopia e laparotomia para Colecistectomia: uma revisão integrativa da



- literatura / Videolaparoscopy and laparotomy analysis for cholecystectomy: an integrative literature review. *Brazilian Journal of Health Review* [Internet]. 2022 Apr 27 [cited 2024 Nov 21];5(2):7726–42. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-326>
3. Cacciatori FA, Ronchi AD, Sasso SE. Proposta de escore preditor de desfechos para abdome agudo. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* [Internet]. 2019 [cited 2024 Nov 21];46(6). <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20192285>
 4. Tazima M de FGS, Vicente YAMV de A, Moriya T. Vista do Laparotomia [Internet]. *Revistas.usp.br*. 2024 [cited 2024 Nov 21]. <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47320/51056> (accessed 2024 Nov 21)
 5. Dimitre F, Santos R, Diniz H, Moraes L, Fabíola S, Nunes L, et al. Enfermería Global. *Revista eletrónica trimestral de enfermaria* [Internet]. 2017 Oct [cited 2024 Nov 21];1. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.4.281061>
 6. Sermonesi G, Tian BWCA, Vallicelli C, Abu-Zidan FM. Cesena guidelines: WSES consensus statement on laparoscopic-first approach to general surgery emergencies and abdominal trauma. *World Journal of Emergency Surgery* [Internet]. 2023 Dec 8 [cited 2024 Nov 21];18(1). <https://doi.org/10.1186/s13017-023-00520-9>
 7. Kumar S, Tanwar P, Trivedi S, Sood R, Sharma P, Sharma M. An Assessment of the Etiologies Associated With Acute Abdomen Subjected to Exploratory Laparotomy: A Study From a Rural Area of Himachal Pradesh. *Cureus* [Internet]. 2023 Jan 2 [cited 2024 Nov 21];3(1). <https://doi.org/10.7759/cureus.33285>
 8. Redman IA, Ntampakis G, Alamin A, Mohan A, Bananis K, Drymoussis P. Discrepancy Rates in Acute Abdominal CT: An Audit of In-House and Remote Reporting Compared to Intraoperative Laparoscopic and Laparotomy Findings. *Cureus* [Internet]. 2024 Dec [cited 2024 Nov 21];16(11):e73509. <https://doi.org/10.7759/cureus.73509>
 9. Ieda a, Shehadeh i, Knaut ef, Bertolino ep, Edmundo C. Outcomes and associated factors of open abdomen after urgent laparotomy at a University Hospital in Southern Brazil: a retrospective study. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* [Internet]. 2024 Jan 1 [cited 2024 Nov 24];51. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20243653-en>
 10. Li Z, Li Z, Zhao L, Cheng Y, Cheng N, Deng Y. Abdominal drainage to prevent intra-peritoneal abscess after appendectomy for complicated appendicitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2021 Aug 17 [cited 2024 Nov 22];2021(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd010168.pub4>



11. Linhares MR, Clara M, Nasser AAH, Hilal JBJ. As complicações cirúrgicas da laparotomia e sua influência no prognóstico do paciente. *Studies in Health Sciences* [Internet]. 2024 Mar 20 [cited 2024 Nov 21];5(1):355–67. <https://doi.org/10.54022/shsv5n1-025>

12. Aragão IG, Oliveira Filho JE de, Carrijo VS, Ritter WRG. Vista do Laparotomia exploratória no trauma abdominal: uma revisão abrangente [Internet]. *Revistacontribuciones.com*. 2024 [cited 2024 Nov 21]. <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/10967/6550> (accessed 2024 Nov 21)