

mesmo lesão de órgãos adjacentes. Entender e reconhecer a anatomia local facilita a dissecação segura e acurada do procedimento.

Conclusão: A utilização da técnica TAMIS na excisão local de tumores retais precoces é uma opção promissora, que tem demonstrado resultados oncológicos satisfatórios além de benefícios na qualidade de vida do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.361>

VL10

EXCISÃO TOTAL DO MESORRETO LAPAROSCÓPICA COM O USO DO AIRSEAL



Marcelli Tainah Marcante, Sérgio Eduardo Alonso Araújo, Ana Sarah Portilho, Bruna Borba Vailati, Victor Edmund Seid

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Cerca de 60% das neoplasias do intestino grosso estão localizadas no reto. A excisão total do mesorreto (ETM) minimamente invasiva beneficia os pacientes com câncer do reto por estar associada a melhores desfechos cirúrgicos imediatos e a segurança oncológica. Com o avanço da tecnologia novas opções surgem visando melhores resultados, diminuição de tempo operatório e favorecimento para a operação. O aparelho insuflador AirSeal parece com esse propósito. No presente vídeo, demonstra-se a técnica de retossigmoidectomia com excisão total do mesorreto totalmente laparoscópica, com o emprego do insuflador AirSeal. Foi realizada anastomose coloanal término-terminal mecânica e ileostomia de proteção em um paciente do sexo masculino, portador de adenocarcinoma do reto distal que foi submetido a tratamento neoadjuvante e submetido ao procedimento 12 semanas após o término da radioterapia. O estadiamento era yrmT3N0. Observou-se que com o uso do insuflador o tempo operatório diminuiu consideravelmente devido a alguns fatores a se considerar: não há “embaçamento” da câmera – o que é muito importante na dissecação do reto, não há perda de pneumoperitônio em nenhum momento e com isso a cirurgia torna-se eficiente e diligente. Em contra ponto vemos, por enquanto, a indisponibilidade e alto custo do aparelho.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.362>

VL11

EXCISÃO TOTAL DO MESORRETO TRANSANAL (TAMIS-TME)



Marcelli Tainah Marcante, Sérgio Eduardo Alonso Araújo, Ana Sarah Portilho, Bruna Borba Vailati, Victor Edmund Seid

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil

Desde o primeiro relato de proctectomias endoscópicas transanais realizado em cadáveres suínos (Sylla e cols., 2008) até a primeira experiência clínica (Sylla e cols., 2010), plataformas de acesso endoscópico transanal rígidas ou flexíveis

(TAMIS, do inglês Transanal Minimally Invasive Surgery) podem ser usadas para a realização dessa operação e persistem controvérsias sobre qual a mais adequada, assim como permanece sob debate as melhores indicações para empregar a técnica. De qualquer forma, sabe-se que a excisão total do mesorreto (ETM) pode ser especialmente difícil quando realizada por via de acesso exclusivamente abdominal, ainda que laparoscópica ou robótica, para pacientes obesos do sexo masculino, portadores de tumores distais situados na face anterior do reto e com pouca ou nenhuma resposta ao tratamento neoadjuvante. Nessas situações, a excisão total do mesorreto transanal, conforme demonstrado por experiências na literatura e em estudos comparativos, se apresenta como uma alternativa atraente. Demonstra-se no presente vídeo a realização de TAMIS-TME para o tratamento cirúrgico de paciente do sexo feminino portadora de adenocarcinoma do reto médio (rmT2N0). A excisão total do mesorreto empregando uma plataforma flexível como no presente caso é definida como TAMIS-TME. Nessa operação, procede-se a uma abordagem abdominal e transanal para completar a ETM. A plataforma SILSPortTM (Medtronic Covidien) foi empregada para a ETM transanal e com a ajuda do insuflador AirSeal o tempo tornou-se mais fácil. O reto distal foi inicialmente ocluído por sutura em bolsa e a dissecação retal no sentido cranial feita com o auxílio do pneumorreto. Ao término da dissecação “retrógrada”, todo o cólon esquerdo mobilizado foi exteriorizado pela rima anal. O espécime foi trans-seccionado e procedeu-se à confecção de uma anastomose coloanal término-terminal com emprego do grampeador circular. No presente caso, a abordagem por TAMIS-TME pareceu acertada devido à localização do tumor na parede anterior do reto médio/distal. Embora a segurança oncológica associada a TAMIS-TME necessite ser validada em um número maior de casos de preferência em estudos multicêntricos prospectivos, desafios de implementação estão previstos uma vez que a TAMIS-TME deve ser uma indicação para casos selecionados onde se espera um obstáculo associado à ETM por videolaparoscopia ou robótica.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.363>

VL12

EXENTERAÇÃO PÉLVICA COMPLETA POR VIA ROBÓTICA



Guilherme Cutait de Castro Cotti, Fabricio Ferreira Coelho, Rafael Ferreira Coelho, Rodrigo Jose de Oliveira, Rafael Vaz Pandini, Sergio Carlos Nahas, Ivan Cecconello

Faculdade de Medicina (FM), Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, SP, Brasil

Palavras-chave: Recidiva pélvica; exenteração pélvica

Introdução: A presença de tumor com invasão de órgãos pélvicos adjacentes em geral representa uma contraindicação para abordagem minimamente invasiva para a maioria dos cirurgiões. O emprego da cirurgia robótica pode representar uma alternativa que permita ofertar as vantagens da cirurgia minimamente invasiva para este grupo de pacientes. O obje-