



ID 10086

Tratamento de Deiscência de Parede Abdominal com Uso de Tela e Terapia por Pressão Negativa em Paciente com Obesidade Mórbida e Evisceração Pós-Operatória

Autores:

Romulo Joventino Coelho, Emil Eduardo Perez Vargas, Jesica Germania Lema Tayupanda, Asterio Pinto do Monte Filho, João Vitor Della Torre Soler, Elisha Seong Wook Kim

Instituições:

Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ – Brasil
Instituto de Pós-Graduação Carlos Chagas, Rio de Janeiro - RJ – Brasil

E-mail para contato:
perezemilaz.17@gmail.com

A deiscência de ferida operatória com evisceração é uma complicação grave em cirurgias abdominais, especialmente em pacientes com obesidade mórbida, devido à alta tensão sobre a sutura, cicatrização difícil e múltiplas comorbidades.

A combinação de malha cirúrgica e Terapia por Pressão Negativa (TPN) tem mostrado bons resultados na preservação da parede abdominal e prevenção de complicações.

Relatamos o caso de uma paciente de 50 anos, com IMC de 55 kg/m², submetida a artroplastia espinal por via abdominal. Após alta no 5º pós-operatório, retornou no 12º dia com evisceração por deiscência total da laparotomia.

Foi realizada nova laparotomia, drenagem de abscesso e reconstrução da parede com malha Symbotex Screen (técnica INLAY), fixada com sucesso. No 5º dia, ocorreu deiscência completa da pele por tensão do tecido adiposo, embora a prótese permanecesse íntegra.

Iniciou-se TPN com curativo ABTHERA para evitar contaminação da malha. Após três trocas, evoluiu bem, permitindo transição para VAC GranuFoam, que favoreceu a granulação e aproximação das bordas. Dois ciclos com VAC Prevena resultaram no fechamento completo da pele, sem complicações.

Este caso reforça a importância da TPN na proteção da prótese e prevenção de infecções, evitando reoperações complexas. A literatura destaca a escolha adequada da malha, a redução da tensão na sutura e o uso da TPN em feridas complexas como estratégias fundamentais.

Conclusão: a técnica INLAY associada ao uso escalonado da TPN foi essencial para o sucesso terapêutico em paciente com obesidade mórbida e alto risco de falha no fechamento abdominal.

Referências:

Brunicardi, F. C., et al. (2019). Schwartz's principles of surgery (11th ed.). McGraw-Hill. • Townsend, C. M., et al. (2021). Sabiston textbook of surgery (21st ed.). Elsevier. • Zinner, M. J., & Ashley, S. W. (2019). Maingot's abdominal operations (13th ed.). McGraw-Hill. • Mulholland, M. W., & Lillemoe, K. D. (2021). Greenfield's surgery: Scientific principles & practice (6th ed.). Wolters Kluwer.

