

Medicina baseada em evidências

# A colecistectomia laparoscópica é segura em pacientes com cirrose hepática?

WANDERLEY MARQUES BERNARDO<sup>1</sup>, FELIPE TOYAMA AIRES<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Doutorado em Cirurgia Torácica pela Universidade de São Paulo; Especialização em Medicina Baseada em Evidências e em Desenvolvimento de Ensaios Randomizados, EBM Centre, University of Oxford; Coordenador do Projeto Diretrizes AMB-CFM; Professor de Medicina Baseada em Evidência, Faculdade de Medicina de Santos (UNILUS), Santos, SP  
<sup>2</sup> Acadêmico, UNILUS, Santos, SP

©2011 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

## INTRODUÇÃO

A incidência de colelitíase em pacientes cirróticos está duas vezes aumentada quando comparada à população em geral. Isso ocorre devido a hemólise intravascular, hipersplenismo, aumento dos níveis de estrogênio e redução da motilidade e do esvaziamento vesicular.

A colecistectomia em pacientes cirróticos está associada à elevada taxa de morbimortalidade, relacionada a perda excessiva de sangue, insuficiência hepática pós-operatória e sepse. Desde a introdução da videolaparoscopia para o tratamento da litíase vesicular, tem-se discutido se os pacientes cirróticos se beneficiariam dessa técnica.

O objetivo deste estudo é comparar a colecistectomia laparoscópica à aberta em pacientes cirróticos com colelitíase sintomática.

## MÉTODO

Realizou-se revisão da literatura por meio de pesquisa na base de dados MEDLINE com o uso da estratégia de busca (*liver cirrhosis*) AND (*laparoscopic cholecystectomy*) na interface Clinical Queries (Therapy/Narrow). As buscas foram encerradas em maio de 2011.

Foram selecionados, por meio da leitura dos títulos e resumos, apenas ensaios clínicos controlados e randomizados comparando a abordagem laparoscópica à aberta em pacientes cirróticos com colelitíase.

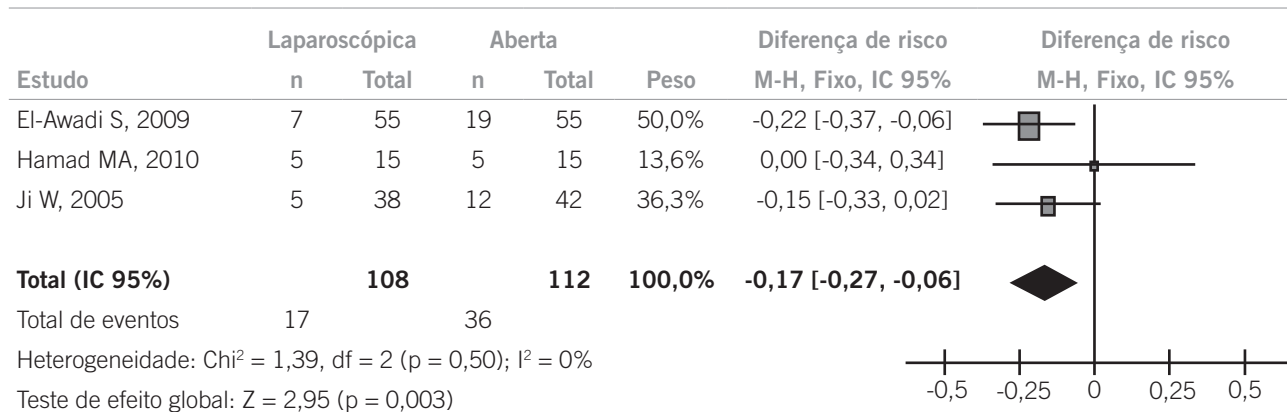
Os desfechos analisados foram incidência de complicações intra e pós-operatórias (descompensação da função hepática, hemorragia, encefalopatia, infecção de ferida operatória) e tempo de hospitalização.

A análise dos dados dicotômicos foi realizada por uma tabela 2 x 2 e comparada pelo teste qui-quadrado. A análise das variáveis contínuas foi realizada pela diferença entre médias. Adotou-se como nível de rejeição de hipótese de nulidade um valor igual ou menor que 0,05. Utilizou-se o programa RevMan 5 para a realização da metanálise dos dados.

## RESULTADOS

Esta revisão incluiu dados de três ensaios clínicos randomizados<sup>1-3</sup>, totalizando 220 pacientes (108 no grupo Colecistectomia Laparoscópica [CL] e 112 no grupo Colecistectomia Aberta [CA]). No grupo CL, 76 pacientes foram classificados como Child A, 28 Child B e 4 Child C. No grupo CA, 75 pacientes eram Child A, 34 Child B e 3 Child C.

**Complicações intra e pós-operatórias.** A incidência de complicações pós-operatórias foi de 15,7% no grupo CL e de 32,1% no grupo CA. A cirurgia laparoscópica reduziu o risco de complicações em 17% (IC 95% 0,06 a 0,27;  $p = 0,003$ ) quando comparada à cirurgia aberta, sendo necessário tratar seis pacientes para se obter esse benefício (Figura 1).

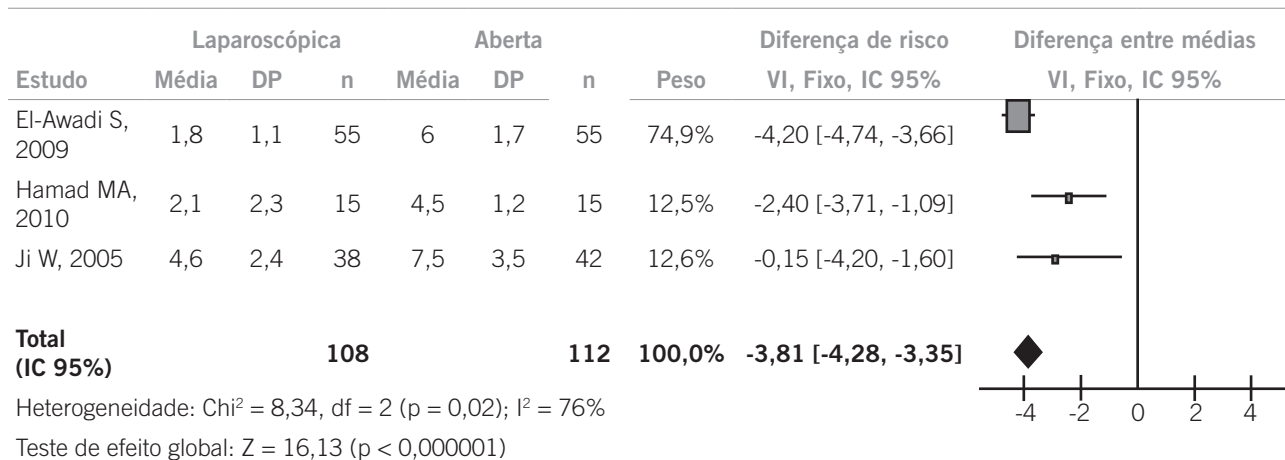


**Figura 1** – Metanálise sobre complicações intra e pós-operatórias comparando a cirurgia laparoscópica à aberta em pacientes cirróticos com colelitíase.

**Tempo de hospitalização.** Os pacientes submetidos à cirurgia laparoscópica apresentaram menor tempo de internação hospitalar quando comparados aos da cirurgia aberta, com diferença, em média, de 3,8 dias (IC 95% 3,35 a 4,20 dias;  $p < 0,00001$ ), como demonstrado na Figura 2.

**CONCLUSÃO**

Em pacientes cirróticos que apresentam colelitíase sintomática, a videolaparoscopia é um procedimento eficaz e seguro e pode ser indicada como primeira opção para a resolução do quadro.



**Figura 2** – Metanálise sobre tempo de hospitalização comparando a cirurgia laparoscópica à aberta em pacientes cirróticos com colelitíase

**REFERÊNCIAS**

1. Hamad MA, Thabet M, Badawy A, Mourad F, Abdel-Salam M, Abdel-Rahman Mel-T *et al.* Laparoscopic versus open cholecystectomy in patients with liver cirrhosis: a prospective, randomized study. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A* 2010;20(5):405-9.
2. El-Awadi S, El-Nakeeb A, Youssef T, Fikry A, Abd El-Hamed TM, Ghazy H *et al.* Laparoscopic versus open cholecystectomy in cirrhotic patients: a prospective randomized study. *Int J Surg* 2009;7(1):66-9.
3. Ji W, Li LT, Wang ZM, Quan ZF, Chen XR, Li JS. A randomized controlled trial of laparoscopic versus open cholecystectomy in patients with cirrhotic portal hypertension. *World J Gastroenterol* 2005;11(16):2513-7.