

XXXIV COMU – Congresso Médico Universitário da FMUSP

Trabalhos Classificados – Prêmio Painéis – Área Cirúrgica

Avaliação da influência do sexo masculino nos resultados da colecistectomia videolaparoscópica em pacientes com mais de 60 Anos

Acadêmicas: Mariana da Silva Vilas Boas, Isadora Silva Lima Sacramento

Orientadores: Estela Regina Ramos Figueira, Joel Avancini Rocha Filho, Sâmia Gomes Casa Grande, Teleforo Bacchella

Introdução: A litíase vesicular é uma das doenças do aparelho digestivo mais prevalentes, sendo a colecistectomia videolaparoscópica (CV) o tratamento padrão ouro. A prevalência da doença varia de 10 e 20% e aumenta com o avanço da idade e da expectativa de vida. O sexo masculino tem sido identificado como fator de risco independente para apresentações graves da colecistite, como necrose e empiema da vesícula. Além disso, os homens apresentam pontuação mais alta em escores de avaliação do risco de conversão para cirurgia aberta e do risco de complicações pós-operatórias na CV. Entretanto, não há estudos que avaliem este fator de risco dentre a população idosa, que pode ser diferente da população geral.

Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar se o sexo masculino atuou como fator de risco com impacto nos resultados da CV em pacientes acima de 60 anos.

Metodologia: Foram analisados retrospectivamente pacientes com diagnóstico de colecistite calculosa submetidos a CV no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Os pacientes foram divididos em Grupo A (homens) e Grupo B (mulheres), sendo analisadas as seguintes variáveis: idade, IMC, diagnóstico de colecistite aguda (CCA) ou crônica (CCC), comorbidades pelo escore ASA, taxa de conversão para colecistectomia convencional, dias de internação após cirurgia, admissão em UTI e complicações no pós-operatório.

Resultados: Foram incluídos no estudo 246 pacientes, sendo 82 homens (Grupo A) e 164 mulheres (Grupo B), com idade média de $66,88 \pm 0,6661$ e $67,09 \pm 0,4887$ anos ($p=0,8044$), e IMC de $27,22 \pm 0,5531$ ($n=68$) e $28,06 \pm 0,4512$ ($n=124$, $p=0,2519$), respectivamente. No Grupo A, o ASA médio foi $2,085 \pm 0,06539$ ($n=82$) e do Grupo B foi $1,949 \pm 0,04380$ ($n=158$, $p=0,0783$). Foi diagnosticada CCA em 12,20% (10/82) dos homens (Grupo A), e em 18,90% (31/164) das mulheres (Grupo B), $p=0,2077$. As taxas de conversão foram de 6,1% no Grupo A e 3,66%, Risco Relativo (RR) = 1,387 e $p=0,5136$. O tempo de internação após a cirurgia foi de $3,024 \pm 0,5877$ dias no Grupo A e de $2,348 \pm 0,1629$ dias no Grupo B, $p=0,1550$. 13 homens (15,85%) e 9 mulheres (5,49%) necessitaram de internação em UTI, RR=1,918 e $p=0,0156$. Os homens apresentaram RR 3 vezes maior de óbito em relação às mulheres sem significância estatística, $p=0,1102$. 14 homens (17,07%) e 30 mulheres (18,29%) apresentaram complicações no pós-operatório, RR=0,9452 e $p=0,8617$.

Conclusões: Este estudo demonstrou que embora os homens com mais de 60 anos tenham um risco duas vezes maior de necessitar de UTI em comparação com as mulheres, não houve diferenças estatisticamente significantes na morbimortalidade e no tempo de internação. Desse modo não é possível concluir que o sexo masculino seja um fator de risco independente para complicações da CV no grupo de pacientes com mais de 60 anos, como é descrito para a população geral.