

CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

No dia seguinte à cirurgia, a equipa de enfermagem telefonará para saber do seu estado de saúde e para esclarecer todas as dúvidas que ainda possam existir.

CONTACTOS:

Dias úteis (08h às 22h)

Unidade de Cirurgia de Ambulatório - HPV

Tel.: 217 548 266

Dias úteis (22h às 08h)

Tel.: 925 422 874

Fins de semana e feriados

Tel.: 217 805 000 Ext.: 96260

Email:

secretariado.uca2@chln.min-saude.pt

Morada:

Alameda das Linhas de Torres,117

1769-001 Lisboa



CHULN, EPE

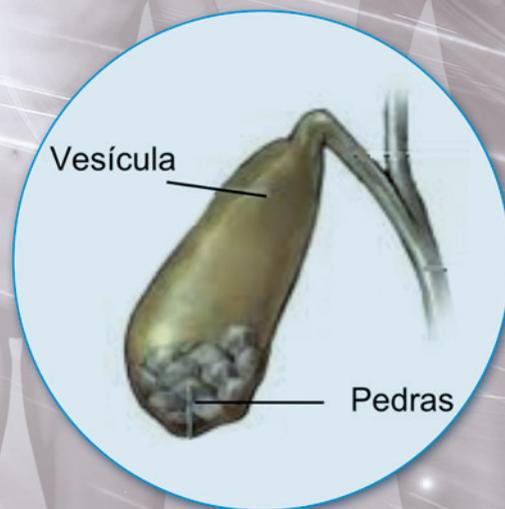
Unidade de Cirurgia
de **Ambulatório**

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO
CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE
HOSPITAL PULIDO VALENTE

TRATAMENTO DA **Litíase da Vesícula**



DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

Médico Assistente: _____

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO
LISBOA NORTE, EPE



O QUE É UMA LITÍASE DA VESÍCULA?



A vesícula biliar é um pequeno órgão em forma de pera que se localiza no lado direito do abdómen, imediatamente abaixo do fígado. Ela é responsável pelo armazenamento dos líquidos digestivos (bílis) que são libertados no Intestino Delgado durante a digestão.

A Litíase Vesicular (cálculos ou “pedras” na vesícula biliar), corresponde a depósitos de líquidos digestivos “endurecidos” que se formam na vesícula biliar. Estes cálculos podem variar em tamanho e número.

CAUSAS

Admite-se que a formação de cálculos ocorra por um desequilíbrio nos componentes da bílis (excesso de colesterol e/ou de pigmentos biliares) e por um esvaziamento lento ou incompleto da vesícula durante a digestão.

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de Litíase Biliar são: o sexo feminino, a idade fértil, a obesidade, uma dieta pobre em fibras ou rica em colesterol, a gravidez, a história familiar de Litíase Biliar, a diabetes, a perda de peso demasiado rápida e o consumo de alguns medicamentos que reduzem o colesterol e que contêm estrogénios.

SINTOMAS

A maioria das pessoas com cálculos biliares não tem qualquer sintoma. Contudo, se um dos cálculos encravar no canal de drenagem da bílis, podem surgir sinais e sintomas, nomeadamente dor de início súbito e de intensidade crescente na região superior direita ou no centro do abdómen.

Esta queixa, chamada cólica biliar, é o único sintoma que de facto pode ser atribuído à Litíase e pode associar-se a dor na região dorsal entre as omoplatas ou dor no ombro direito.

As queixas de “más-digestões”, azia, flatulência, enjoos, vômitos, dores de cabeça ou “amargos de boca” não podem ser atribuídos aos cálculos na vesícula biliar e não vão desaparecer após a realização de cirurgia.

DIAGNÓSTICO

A Litíase Biliar pode ser diagnosticada clinicamente e através de uma ecografia abdominal ou outro exame imagiológico, nomeadamente TC abdominal.

TRATAMENTO

A Litíase Vesicular sintomática é uma indicação para colecistectomia por via laparoscópica (preferível) ou clássica (quando não é possível a laparoscópica).



TRATAMENTO DA **Litíase da Vesícula**

COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA

É o nome do procedimento cirúrgico para remover a vesícula biliar com os cálculos, no qual os cirurgiões fazem pequenas incisões na parede abdominal por onde introduzem os instrumentos, realizando uma cirurgia videoassistida.

Numa das incisões introduzem o laparoscópio, uma câmara que permite ao cirurgião observar o que está a fazer durante a operação através da visualização num ecrã de vídeo. Utilizando pequenos instrumentos que são colocados através de outras pequenas incisões, o cirurgião é capaz de mobilizar e dissecar a vesícula, bem como de a remover através de uma das incisões na parede abdominal.

Os doentes recuperam muito rapidamente de uma cirurgia laparoscópica, ocorrendo normalmente pouca dor no pós-operatório, ótimo resultado estético e retorno quase imediato às atividades quotidianas.

QUAIS SÃO OS RISCOS DA OPERAÇÃO?

Colecistectomia laparoscópica é um procedimento muito seguro e comum. No entanto, como em qualquer outro procedimento cirúrgico, podem

ocorrer sangramento, infeção e, menos frequentemente, lesões de órgãos vizinhos ou dos canais biliares. Na presença de algumas condições, pode ser necessária a conversão para uma colecistectomia aberta.

PROGNÓSTICO

O tratamento cirúrgico da Litíase Biliar é altamente eficaz. Na maior parte dos doentes, os sintomas desaparecem completamente e de forma definitiva.

A vesícula biliar não é um órgão necessário e a maior parte das pessoas não nota alterações digestivas depois da sua remoção. Num pequeno número de casos surgem dores abdominais ou diarreia depois da vesícula biliar ter sido removida, sendo necessário tratamento adicional ou uma modificação da dieta.

Recomendações

- » Nas primeiras 24 horas deve fazer aplicação de gelo no local operado, por períodos curtos
- » Evite molhar o penso
- » Em caso de tosse/espirro faça ligeira pressão local com as mãos



Dia da Cirurgia

TRATAMENTO DA Litíase da Vesícula

Primeiras 24h

Deve:

- » Comparecer na hora indicada de acordo com o agendamento da sua cirurgia
- » Estar em jejum
- » Trazer exames recentes
- » Trazer uma lista dos medicamentos que toma habitualmente
- » Remover o verniz das unhas/piercings

Não deve:

- » Comer nem beber, nem mesmo água a partir da meia-noite
- » Trazer objetos de valor

Nota importante:

Se nos dias anteriores à cirurgia apresentar tosse, expetoração, febre, diarreia ou vómitos, deve contactar o Departamento de Cirurgia Geral (HSM), pois poderá não ter condições operatórias.

Telefone: 217 805 000 (ext. 55558)

Pode acontecer e é considerado normal:

- » Dor moderada no local da cirurgia
- » Penso no local operado com pequeno repasso de sangue

Contactar o seu médico se:

- » Penso no local operado apresentar repasso de líquido purulento e/ou sangue
- » Febre (>38°C)
- » Dor intensa e aumento do volume abdominal
- » Náuseas e/ou vómitos frequentes

Sequimento

- » Será avaliado na Consulta de Cirurgia do HSM na primeira semana após a cirurgia
- » Ser-lhe-á fornecida toda a informação relacionada com as consultas posteriores, medicação e outras informações para o período após cirurgia