



II Jornadas de Cirurgia de Torres Vedras

HÉRNIA DA PAREDE ABDOMINAL



29 novembro 2019



Hotel Dolce Camporeal, Turcifal



PROGRAMA CIENTÍFICO



II Jornadas de Cirurgia de Torres Vedras

HÉRNIA DA PAREDE ABDOMINAL



29 novembro 2019



Hotel Dolce Camporeal, Turcifal

08:00h

Abertura do Secretariado

09:00–09:30h

Sessão de Abertura ●

Presidente da Câmara Municipal de Torres Vedras
Presidente do Conselho de Administração do CHOeste
Diretor Clínico do CHOeste
Diretor do Serviço de Cirurgia do Hospital de Torres Vedras
Diretor de Enfermagem do CHOeste
Presidente das Jornadas

09:30–11:00h

Sessão 1 – HÉRNIA INGUINAL (Parte 1) ●

História do tratamento da hérnia inguinal

Dr. Pedro Santos

Tratamento laparoscópico da hérnia inguinal – T.A.P.P.

Dr. João Barradas

T.A.P.P. e as suas complicações

Dr. João Lomba

T.A.P.P. vs. T.E.P

Dra. Carmen Maillo

Discussão

11:00–11:30h

Intervalo

11:30–13:00h

Sessão 1 – HÉRNIA INGUINAL (Parte 2) ●

On Step – Simplicidade da técnica

Dr. Gabriel Oliveira

On Step – Prós e contras

Dr. Rogério Senhorinho

Fatores de risco da infeção da prótese

Dra. Raquel Abreu

Dor crónica após reparação de hérnia

Dra. Sofia Appleton

Discussão

13:00–14:30h Almoço

14:30–15:45h **Sessão 2 – HÉRNIA VENTRAL E INCISIONAL** (Parte 1) ●

Hernioplastia ventral via laparoscópica

Tips and Tricks

Dra. Sónia Ribas

Com o que não contamos...

Dr. Ramón Gutiérrez

Hérnia incisional complexa

Quando e porquê tratar?

Dra. Eva Barbosa

Técnica de separação de componentes

Dr. Manuel Mega

Discussão

15:45–16:15h Intervalo

16:15–17:15h **Sessão 2 – HÉRNIA VENTRAL E INCISIONAL** (Parte 2) ●

Hérnia umbilical

Tratamento rápido e eficaz

Dra. Luísa Moniz

Hérnia paraestomal

Profilaxia ou tratamento? – Estratégias para o sucesso

Dr. António Ferreira

Complicações e soluções

Dr. João Pinho

Discussão

17:15–18:15h **AVALIAÇÃO E DISCUSSÃO POSTER** ●

18:15h Encerramento das Jornadas ●





II Jornadas de Cirurgia de Torres Vedras

HÉRNIA DA PAREDE ABDOMINAL

Resumo do Poster

TERAPIA DE UMA FERIDA COMPLEXA POR PRESSÃO NEGATIVA – A PROPÓSITO DE UM CASO

Pedro Santos; Cristiana Costa; Pedro Carvalho; Djalma Sousa; Rita Falcão; Rosário Roque

Centro Hospitalar de Torres Vedras - Unidade de Torres Vedras

Introdução: A hérnia incisional (HI), um tipo de hérnia ventral, refere-se à hérnia da parede abdominal no local de uma incisão cirúrgica prévia, sendo as mais comuns as da linha média. Apesar de todos os avanços nas técnicas de encerramento da parede abdominal, a taxa de HI após a laparotomia varia entre 15% e 20%. Os fundamentos da falha no encerramento adequado incluem: fatores técnicos e fatores relacionados ao paciente (Diabetes Mellitus, obesidade, entre outros) e à doença (cirurgia de urgência, incisões na linha média, entre outros). A infeção da ferida, em particular, é um fator de risco comumente associado à HI. Na atualidade, as feridas consideradas difíceis de tratar, chamadas feridas complexas, têm recebido cada vez mais atenção por parte de médicos e enfermeiros, bem como dos gestores da área da saúde (preocupados com o impacto que o tratamento das feridas gera nos custos institucionais). A aplicação clínica da terapia por pressão negativa (TPN) remonta há milhares de anos. Com este fim, a TPN apresenta-se como um importante método adjuvante no tratamento das feridas – com proposta principal de promover a vascularização local, a formação de tecido de granulação, a aproximação dos bordos da ferida e a redução do edema, do exsudato e da carga bacteriana. O principal objetivo deste caso clínico é perceber o impacto da TPN no tratamento desta ferida complexa.

Caso Clínico: ♂ ; 63 anos; AP médicos: Diabetes Mellitus tipo 2 insulino-tratado, HTA, Dislipidemia e AVC; AP cirúrgicos: Hérnia incisional recidivada (6 vezes operada).

serviço de Urgência (07/05/2019): Hérnia incisional irreduzível com quadro oclusivo associado.

Relato de um caso clínico de deiscência da ferida cirúrgica abdominal, linha média, de dimensões consideráveis. Durante o internamento em regime de Hospitalização Domiciliária foi acompanhado por equipa multidisciplinar (equipa

cirúrgica e médica, equipa de enfermagem e nutricionista): tratamento sistémico, tratamento local com recurso a TPN - Sistema Avelle, equilíbrio nutricional e controlo das comorbilidades, com evolução favorável.

A monitorização da evolução cicatricial foi documentada através dos registos observacionais e fotográficos aquando da realização dos tratamentos, em contexto de ambiente domiciliário.

Discussão e Conclusão: O tratamento de feridas desde sempre se mostrou um desafio para os profissionais de saúde e para o próprio sistema de saúde, encontrando-se em constante evolução. A TPN tem vindo a ganhar relevância nos dias de hoje, devendo compor o arsenal terapêutico dos cirurgiões e enfermeiros para o tratamento das mais diversas feridas complexas. Este caso clínico explanou de forma clara e inequívoca os benefícios da TPN como adjuvante no tratamento de feridas complexas, sobretudo por facilitar a formação de um tecido de cicatrização ausente de infeção local num curto intervalo de tempo (contabilizando todo o atraso na cicatrização instigado pelo fio de sutura). Com o advento negativo de ser um doente obeso, diabético, com múltiplas recidivas de hérnia incisional e com a consequente infeção por MRSA, muito provavelmente um método convencional teria dificuldade em manter um ambiente propício à cicatrização. Este período de TPN conferiu maior conforto ao doente, à equipa médico-cirúrgica e de enfermagem na manutenção de um penso limpo sem necessidade de trocas diárias, tornando viável a cicatrização da ferida sem recurso a procedimentos cirúrgicos secundários complexos. A principal limitação do nosso estudo, além de ser composto por uma única amostra, é a falta de grupo de controle, que não permitiu uma comparação direta com o doente submetido aos métodos convencionais. É crucial, portanto, saber identificar e tratar corretamente as feridas, lembrando que só uma equipa multidisciplinar permite uma prática potenciadora e promotora de tratamento de feridas complexas a fim de economizar recursos (humanos e materiais) e aumentar a qualidade de vida do doente e seus familiares.



II Jornadas de Cirurgia de Torres Vedras

HÉRNIA DA PAREDE ABDOMINAL

PRESIDENTE DAS JORNADAS

Dr. Pedro Carvalho

COMISSÃO ORGANIZADORA

Dr. Pedro Carvalho

Dra. Rita Falcão

Dra. Carla Menezes

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente: Dra. Rosário Roque

Dra. Adelaide Candeias

Dra. Ana Paula Carrilho

Dr. Antonino de Barros

Dra. Carla Menezes

Dra. Carla Vicente

Dra. Filomena Rodrigues

Dr. João Martins

Dr. José Abrunhosa

Dr. José Pedro

Dr. Marques dos Santos

Dr. Nuno Santa Clara

Dra. Paula Magro

Dr. Pedro Carvalho

Dr. Pedro Santos

Dra. Rita Falcão

Dra. Rita Malaquias

Dra. Ute Peppenhorst

JÚRI DE POSTER

Presidente: Dra. Rosário Roque

Dra. Rita Falcão

Dra. Carla Menezes

INTERVENIENTES NO PROGRAMA

Dr. António Ferreira, Serviço de Cirurgia – C.H. Vila Nova de Gaia/Espinho

Dra. Carmen Maillo, Serviço de Cirurgia – Hosp. Lusíadas, Lisboa

Dra. Eva Barbosa, Serviço de Cirurgia – ULS Matosinhos

Dr. Gabriel Oliveira, Serviço de Cirurgia – Hosp. Garcia de Orta

Dr. João Barradas, Serviço de Cirurgia – Hosp. CUF - Cascais

Dr. João Pinho, Serviço de Cirurgia – Hosp. Figueira da Foz

Dr. João Lomba, Serviço de Cirurgia – Hosp. Viana Castelo

Dra. Luísa Moniz, Serviço de Cirurgia – Hosp. Egas Moniz

Dr. Manuel Mega, Serviço de Cirurgia – ULS Castelo Branco

Dr. Pedro Santos, Serviço de Cirurgia – CHO-T. Vedras

Dr. Ramón Gutiérrez, UCMA, Toledo - Espanha

Dra. Raquel Abreu, Serviço de Cirurgia – Hosp. CUF - T. Vedras

Dr. Rogério Senhorinho, Serviço de Cirurgia – Hosp. Évora

Dra. Sofia Appleton, Serviço de Anestesiologia – CHOeste

Dra. Sónia Ribas, Serviço de Cirurgia – Hosp. Braga

PATROCÍNIO CIENTÍFICO



SPONSORS



Torres Vedras
Câmara Municipal



Medtronic
Further, Together



ORGANIZAÇÃO E SECRETARIADO

admedic⁺

ORGANIZAÇÃO E SECRETARIADO
DE EVENTOS

Calçada de Arroios, 16 C, Sala 3 1000-027 Lisboa
T: +351 21 842 97 10 F: +351 21 842 97 19
E: ana.pais@admedic.pt
www.admedic.pt