



**Hospital
Braga**



CIRURGIA
Hospital de Braga
Diretor Dr. Mesquita

Dois anos de experiência de hernioplastias inguinais em ambulatório com ProGrip[®]

André Goulart, Margarida Delgado,
Maria Conceição Antunes, João Braga dos Anjos



INTRODUÇÃO

Metodologia

- Desenho
 - Estudo observacional prospectivo
- Período de inclusão do estudo
 - 1 de Janeiro de 2010 a 31 de Dezembro de 2011
- Colheita de dados
 - No dia da cirurgia (*cirurgião*)
 - Telefonicamente às 24h e 30 dias após a cirurgia (*enfermeiros*)
 - Consulta de reavaliação 1 mês após a cirurgia (*cirurgião*)
 - Os doentes que aos 30 dias pós-operatórios referiam manter dor no local da incisão foram contactados novamente 3 meses após a cirurgia (*cirurgião*)

Metodologia

- Critérios de inclusão
 - Cirurgia em regime de ambulatório
 - Cirurgia realizada pelo Grupo de Cirurgia de Ambulatório de Cirurgia Geral do Hospital de Braga
 - Hernioplastia inguinal unilateral com prótese auto-aderente *ProGrip*[®]

Critérios gerais de admissão
em cirurgia de ambulatório

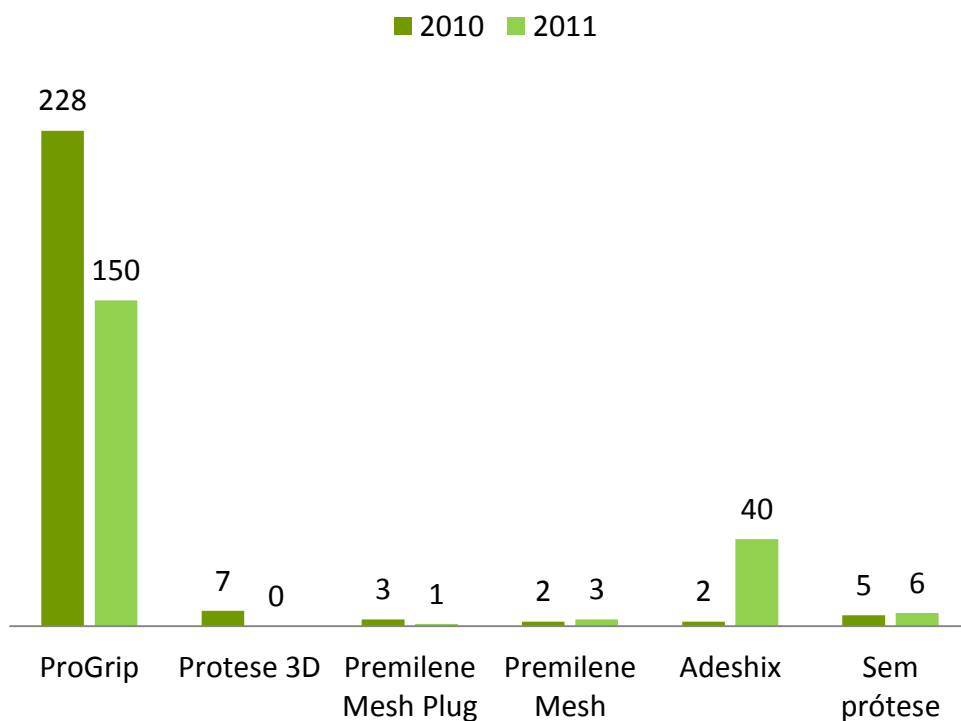
Procedimento cirúrgico

- Sedação e anestesia local (10ml lidocaína 2% e 10mL de ropivacaína 7.5% infiltradas 1cm medial à espinha ilíaca antero-superior, acima do tubérculo púbico e ao longo do trajecto da incisão cirúrgica)
- Método de Lichtenstein
- Prótese de *ProGrip*[®]



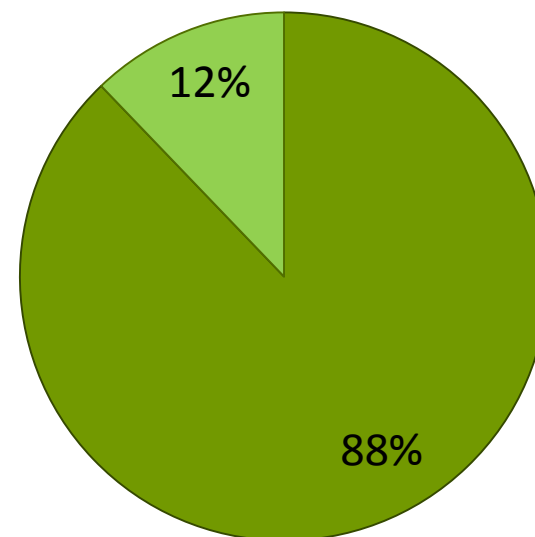
DADOS DEMOGRÁFICOS

Tratamento cirúrgico da hérnia inguinal em regime de ambulatório



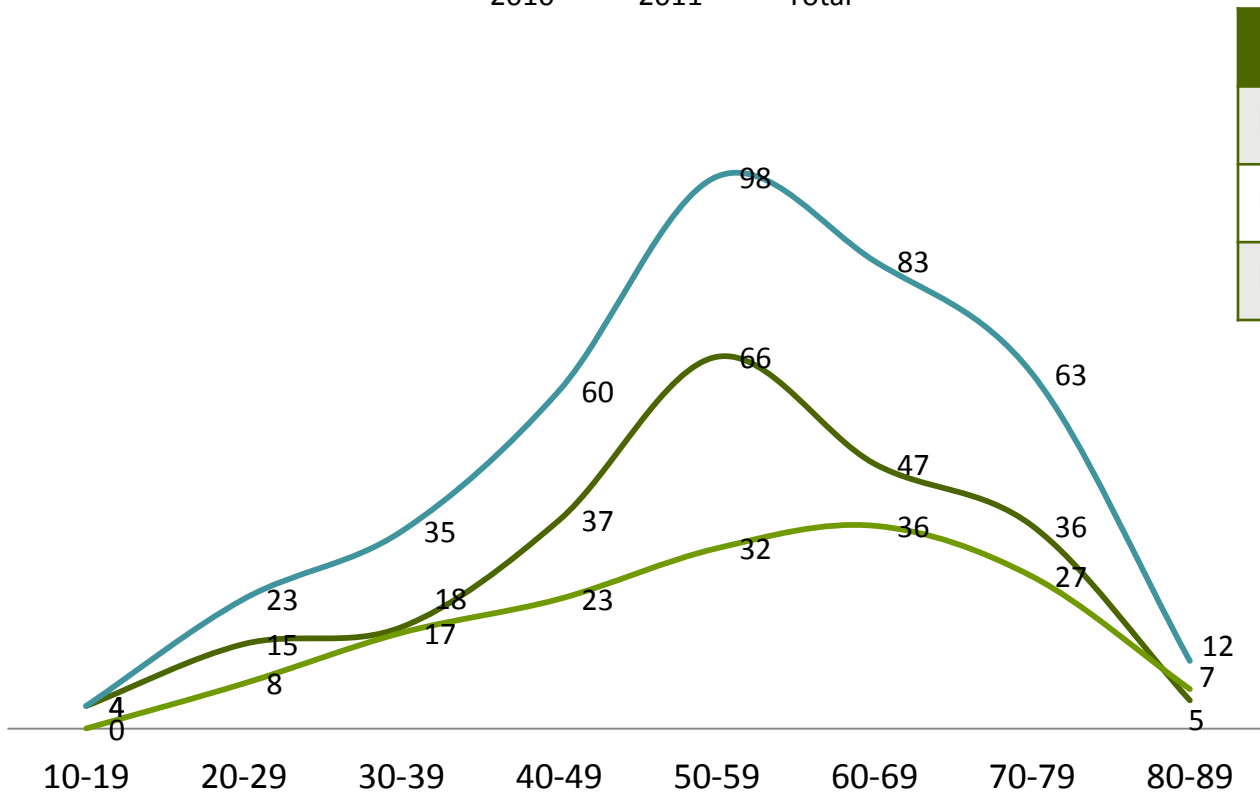
Sexo (N=378)

■ Masculino ■ Feminino



Idade

— 2010 — 2011 — Total



Idade	2010	2011	Total
Min	17	20	17
Méd	54,47	56,38	55,23
Máx	83	84	84

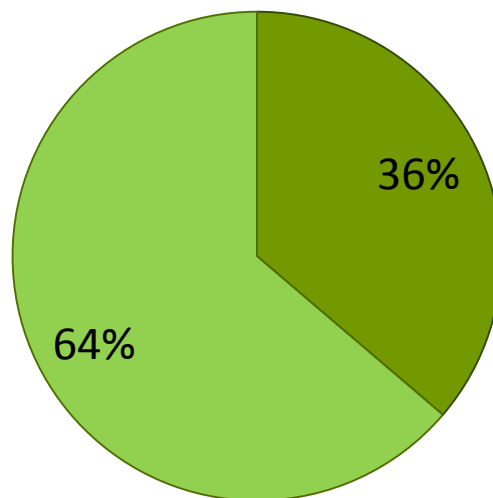


RESULTADOS – DIA DA CIRURGIA

(378 doentes – 100%)

Cirurgião principal

■ Especialista ■ Interno



Tempo operatório	2010	2011	Total
Mínimo	11min	15min	11min
Média	32m49s	34m55s	34m03s
Máximo	68min	71min	71min

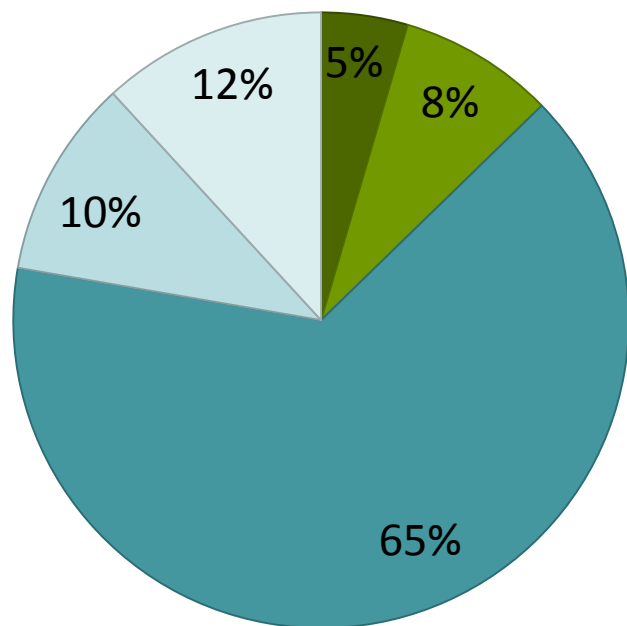


RESULTADOS – 24 HORAS

(220 inquéritos – 58,5%)



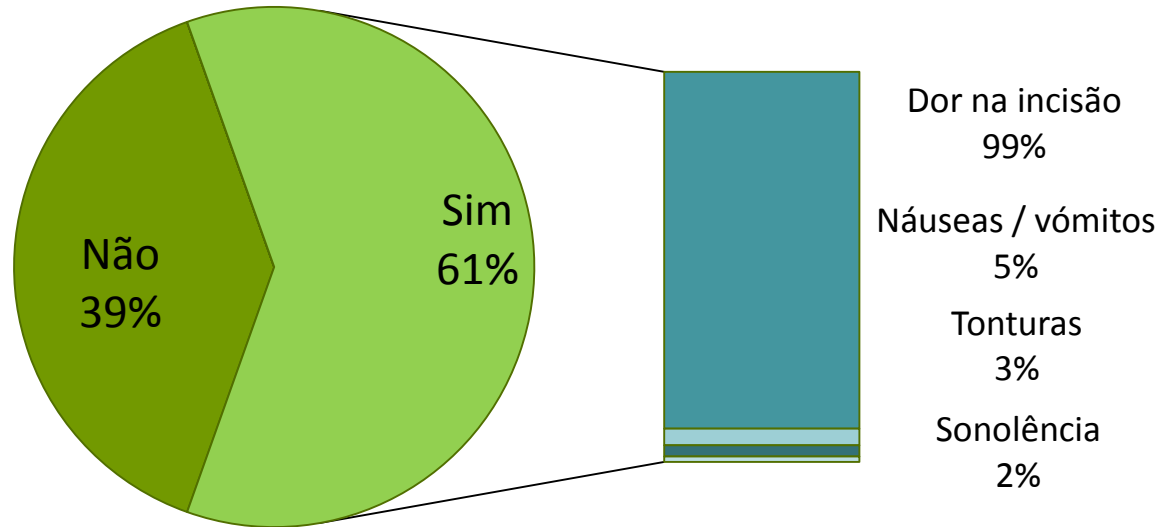
Grau de actividade funcional às 24h



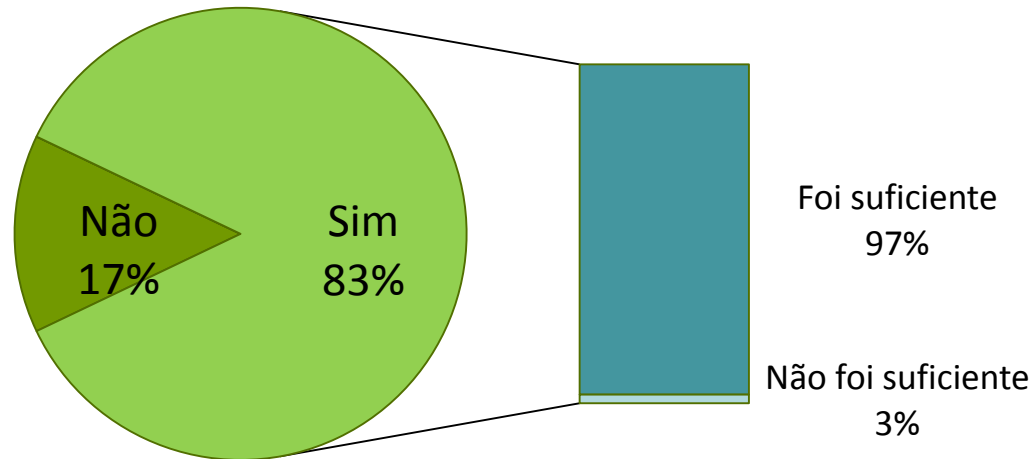
- Não consegue fazer nada
- Apenas higiene pessoal
- Movimenta-se pela casa, com limitações
- Movimenta-se pela casa, sem limitações
- Sem limitação funcional



Queixas do doente às 24h



Necessitou de analgesia nas primeiras 24h

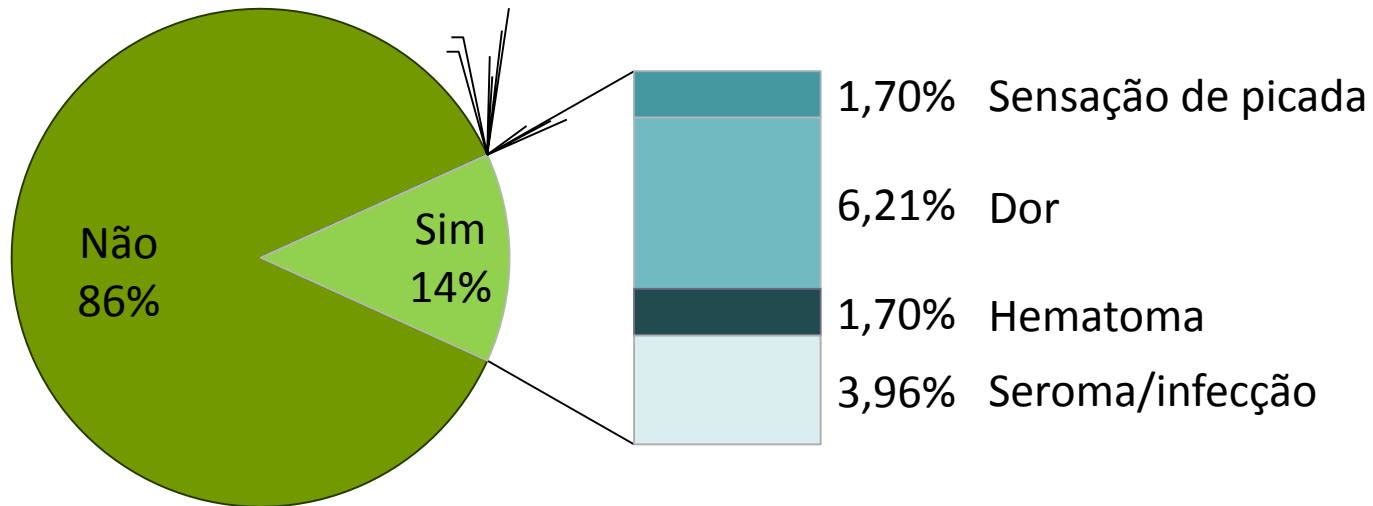




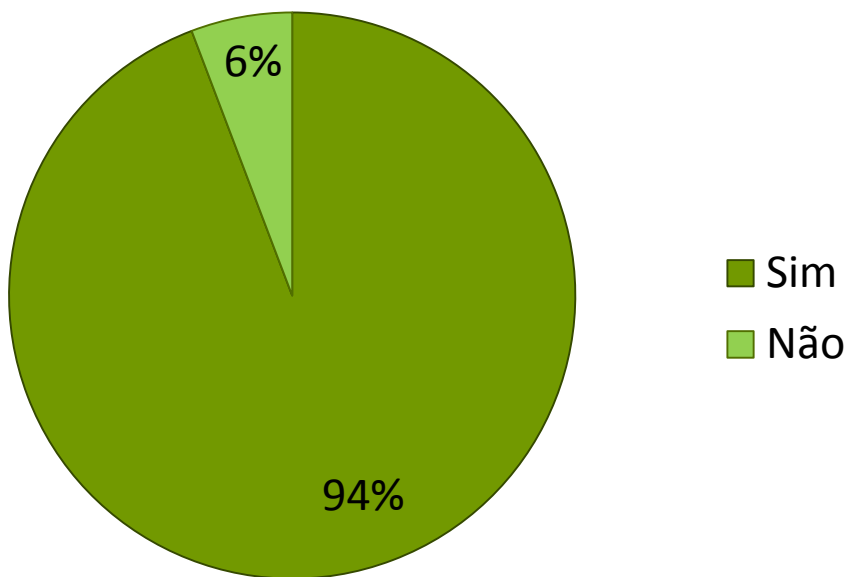
RESULTADOS – 30 DIAS

(177 inquéritos – 46,8%)

Complicações da cirurgia aos 30 dias



Retomou as actividades de vida diárias habituais aos 30 dias



Ao fim de (dias)	
Min	1
Méd	10,75
Máx	31



COMPARAÇÃO COM OUTROS CENTROS

	Hospital Braga (Portugal) 2012	Chastan (França) 2009	Kapischke (Alemanha) 2010	Esteban (Espanha) 2010	Anadol (Turquia) 2011
Tipo Estudo	Descritivo PG	Descritivo PG	Comparativo PG vs Licht	Comparativo PG vs Licht	Comparativo PG vs Licht
Nº hérnias	378	70 (52 doentes)	24	45	28 (24 doentes)
Idade média (anos)	55,2	60	64,2	60	56
Sexo (M:F)	88% : 12%	100% : 0%	92% : 8%	91% : 9%	100% : 0%
Tempo cirúrgico	34min	19min	51min	18min	27min
Complicações	13,6% (5,7%)	-	-	15,4%*	-
Sensação picada	1,7%	-	-	-	-
Dor incisão	6,2%	5,8%	-	-	-
Hematoma	1,7%	-	12%	2,2%	-
Seroma/infecção	4,0%	1,4%	4% (rejeição prótese)	2,2%	3,6%
Dor crónica	5,65%	1,9%	-	-	21%
Recidiva	2,26%	-	-	-	4,1%
Retomar actividades normais (dias)	10,8	5,5	-	-	3,67

* Não considera a dor/sensação de picada na incisão como complicação



CONCLUSÕES

Conclusões

- Fácil execução técnica
- Curva de aprendizagem curta (64% realizadas por internos)
- Cirurgia segura
 - Morbilidade 13,6% / 5,7%
 - 5,65% dor crónica (10 em 177 doentes)
 - 2,26% recidiva (4 em 177 doentes)
- Boa recuperação funcional
 - 65% movimentavam-se pela casa às 24h apenas com algumas limitações
 - 11º dia, foi o dia que retomaram, em média, as actividades de vida diárias

Bibliografia

1. Simons MP, Aufenacker T, Bay-Nielsen M, et al. **European Hernia Society guidelines on the treatment of inguinal hernia in adult patients.** Hernia 2009;13:343-403.
2. Kapischke M, Schulze H, Caliebe A. **Self-fixating mesh for the Lichtenstein procedure--a prestudy.** Langenbecks Arch Surg 2010;395:317-22.
3. van Hanswijck de Jonge P, Lloyd A, Horsfall L, Tan R, O'Dwyer PJ. **The measurement of chronic pain and health-related quality of life following inguinal hernia repair: a review of the literature.** Hernia 2008;12:561-9.
4. Chastan P. **Tension-free open hernia repair using an innovative self-gripping semi-resorbable mesh.** Hernia 2009;13:137-42.
5. Bruna Esteban M, Cantos Pallares M, Artigues Sanchez De Rojas E. **[Use of adhesive mesh in hernioplasty compared to the conventional technique. Results of a randomised prospective study].** Cir Esp 2010;88:253-8.
6. Bröckelmann J, Bäcker K. **Clinical indicators for ambulatory surgery.** Ambulatory Surgery Journal 2010;16:34-7.
7. Anadol AZ, Akin M, Kurukahvecioglu O, Tezel E, Ersoy E. **A Prospective Comparative Study of the Efficacy of Conventional Lichtenstein Versus Self-Adhesive Mesh Repair for Inguinal Hernia.** Surg Today 2011; 41:1498–1503