

PÓS-OPERATÓRIO DE CITORREDUÇÃO COM HIPEC - PAPEL DO ENFERMEIRO

Maria Cleto* ; Susana Leal**

*Enfermeira com especialidade de Saúde Mental e Psiquiatria. UCIntermédios no IPO - Porto

**Enfermeira com a especialidade em Medico Cirúrgica. UCIntermédios no IPO – Porto

Introdução: A cirurgia de citorredução seguida de Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica Intra-operatória (HIPEC) é uma terapêutica no tratamento da carcinomatose peritoneal maligna primária ou secundária. Possibilita obter uma sobrevida a longo prazo nos doentes, pois é um facto essencial para garantir que os doentes seleccionados beneficiam da terapia e se evite complicações.

Objetivos: Divulgar o tipo de técnica desenvolvida na nossa instituição; Evidenciar o papel ativo da enfermagem nos cuidados pós operatórios inerentes, como elemento integrante e participante na técnica de citorredução e HIPEC

Método: Descritivo

Desenvolvimento: A Carcinomatose Peritoneal advém como consequência da disseminação peritoneal de um tumor primário ou secundário, consiste no aparecimento de nódulos tumorais nas áreas peritoneais e pode ser considerada como uma fase intermédia entre o tumor localizado e a fase de disseminação da doença maligna. A citorredução com ressecção do peritoneu visceral e parietal abrangido por doença tem como objetivo eliminar toda a doença macroscópica. Com a citorredução executa-se os seguintes procedimentos, dependendo da grandeza da doença: omentectomias, peritonectomias, hemicolecotomia, sigmoidectomia, hysterectomia e anexectomia bilateral, colecistectomia, esplenectomia, outras ressecções intestinais e/ou ressecções de massas tumorais que serão feitas, se necessário. A quimioperfusão intraperitoneal hipertérmica é baseada pelo seu efeito citotóxico direto e pelo aumento de eficiência que faculta aos citostáticos em obter altas concentrações locais, sem atingir elevadas concentrações sistémicas com elevada toxicidade. Mediante a dimensão alcançada quer pelo ato cirúrgico quer pela temperatura que é administrado o citotóxico (42°C), os cuidados nas primeiras 48 horas são abrangentes e intensos, havendo necessidade de permanência na Unidade de Cuidados Intermédios. Este internamento tem como finalidade a monitorização, prevenção de potenciais problemas e redução dos efeitos secundários do citotóxico.

Conclusão: Verifica-se que os doentes apresentam em restabelecimento favorável no pós-operatório imediato, os cuidados inerentes tendem a ser melhorados em prol da sua recuperação e as complicações na Unidade de Cuidados Intermédios são minor.

Referências bibliográficas:

- Abreu, J., Serralva, M., Fernandes, M., Santos, L., Guerra, P. & Gomes D. (2008) Citorredução seguida de quimioperfusão intraperitoneal hipertérmica no tratamento da doença peritoneal maligna: Estudo de fase II com reduzida toxidade e morbilidade. *Revista Portuguesa de Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Cirurgia* II Série • N.º 4 • Março 2008. Retirado de http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0ahUKewjvKigibTSAhXhtBQ_KHdnRAoAQFgkMAE&url=http%3A%2F%2Frevista.spcir.com%2Findex.php%2Fspcir%2Farticle%2Fdownload%2F266%2F265&usq=AFQjCNHPUFFqorSVXJUz453Tjy1JqW9EDw&slg2=0e7lGF106hTGtxOZ5nkg0w
- Lopes, A. (2014). *Papel da quimioterapia intraperitoneal hipertérmica no tratamento da carcinomatose peritoneal* (Tese de Mestrado). Universidade da Beira Interior Ciências da Saúde. Retirado de https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&ved=0ahUKewikkyekLTAhVERh_QKHVSBDUAQFgkOMAM&url=https%3A%2F%2Fsigarra.up.pt%2Fffup%2Fpt%2Fpub_geral.show_file%3Ffile_id%3D536330&usq=AFQjCNFHbYXUPzYMDMeVeLZmh0dgmVIOA&sig2=9l-mk4PQ7x4w_g8FNcXlw
- Alves, C. (2012). *Carcinomatose peritoneal de neoplasias do tubo digestivo*. Faculdade de

Medicina da Universidade do Porto. Retirado de
<http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0ahUKewikkyekLTSAhVERhQKHVSBDUAQFgguMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.fcsaude.ubi.pt%2Fthesis2%2Fanexo.php%3Fid%3De22c25785f933c70&usg=AFQjCNHRxDUwszfrbjYS2s-F8YZwqv3w&sig2= ZqPF-EixvQC291zv7CcxA>