

BASES TÉCNICAS DAS GASTROSTOMIAS (*)

WALDELOYR CHAGAS DE OLIVEIRA

Assistente da Clínica Cirúrgica do Prof. Eurico Bastos. Hospital Nossa Senhora Aparecida

As operações de derivação externa do estômago estão submetidas a um princípio técnico fundamental que é a manutenção da continência do órgão. Se tal preocupação não é cumprida, os fenômenos de digestão, que se verificam pela evasão do conteúdo gástrico, determinam efeitos que se dilatam sem solução, num pós-operatório desconfortável e perigoso para o paciente. As excoriações e macerações cutâneas na circunvizinhança da estomia exigem especial cuidado e dificultam a operação reparadora posterior.

Um grande número de técnicas tem sido proposto e algumas delas solucionam parcialmente a derivação requerida, de certo condicionada à indicação, para socorrer a um estado provisório alimentar. Quando a derivação externa do estômago exige um período mais longo de manutenção ou mesmo uma condição definitiva da fístula gástrica cirurgicamente executada, os efeitos maléficos da incontinência se acentuam e o cirurgião se defronta, praticamente, com situações irremediáveis.

As indicações das gastrostomias se resumem em toda a interferência mecânica com a deglutição: nos cânceres da orofaringe e do esôfago, na tuberculose da orofaringe e do esôfago, na atresia esofágica, na sífile do esôfago, nas formas avançadas da atonia gástrica, na tuberculose da laringe, no câncer do cárdia, no câncer da porção alta do estômago, no câncer avançado da laringe, no cardioespasmo rebelde ao tratamento médico ou cirúrgico, nas disfagias insolúveis pelo tratamento médico e nas alterações determinadas pela radiumterapia nos cânceres do esôfago e do estômago.

Uma das condições técnicas iniciais para a realização da gastrostomia é o nível em que se deve praticar a derivação que é na proximidade do cárdia, com as vantagens de maior quantidade de alimento introduzido e menor possibilidade de refluxo.

Para melhor sistematização da técnica classificaremos os diversos métodos em gastrostomias diretas, efincterianas, fistulares, valvulares, tubulares e tubo-vasculares.

EGELBERG, em 1837, sugeriu a derivação gástrica para as atresias do esôfago, na Sociedade Médica de Cristiânia, sem no entanto tê-la executado. BASSOW, em 1842 e BLONDOT, em 1843, exe-

(*) Palestra pronunciada no Centro de Estudos Médicos da Baía em 6-8-1942.

cutaram-na em cães. SEDILLOT foi o primeiro a executar a gastrotomia no homem em 1849 e mais tarde repetiu o método (1853). As precárias condições técnicas levaram seu paciente à morte por peritonite. SIDNEY JONES, em 1875, pôde realizar a derivação externa do estômago com êxito, e em 1876 VERNEUIL repetiu com sucesso o método preconizado por SEDILLOT. Os fenômenos posteriores à evasão do suco gástrico, determinando a série de complicações destrutivas dos tecidos de vizinhança, conduziram os cirurgiões ao aperfeiçoamento técnico nos mais variados processos, que nós estudaremos dentro dos capítulos da classificação geral, até chegar aos métodos continentais baseados nos fundamentos anatômicos exatos.

GASTROSTOMIAS DIRETAS

Por uma abertura da parede abdominal apreende-se um cone de estômago, que é fixado ao peritônio por sua base, e depois da abertura das túnicas gástricas suturam-se os lábios da mucosa à pele, estabelecendo-se assim a comunicação da cavidade gástrica com o exterior (HAHN, MONOD e VANVERTS).

O método direto acarreta todos os inconvenientes do refluxo gástrico, e portanto, um meio de derivação que não corresponde as exigências fundamentais.

GASTROSTOMIAS ESFINCTERIANAS

Com a finalidade de se estabelecer um esfíncter a custa do músculo reto abdominal, melhorando as condições de continência, diversas técnicas se valem dêsse recurso e recebem por isso a designa-

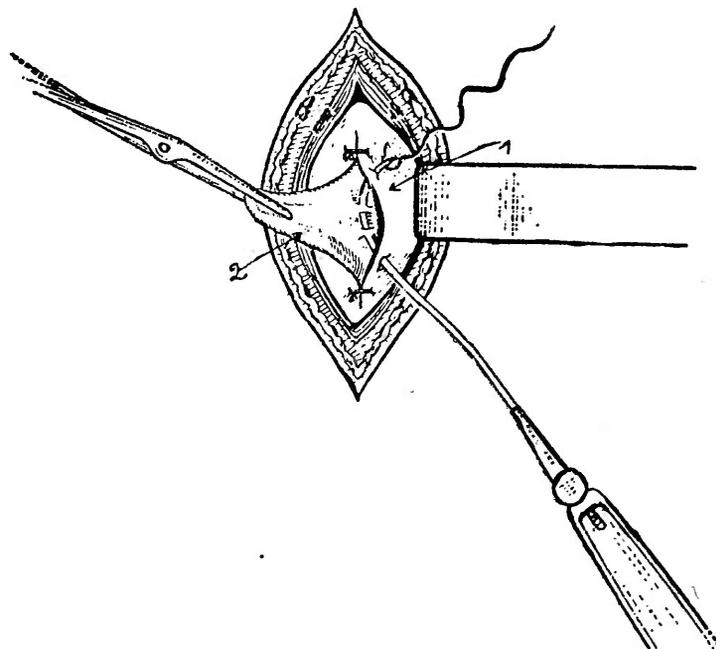


FIG. 1

ção de esfinterianas. Reproduzimos os vários tempos da gastrotomia esfinteriana da ARCE para que se tenha uma ideia exata dessa modalidade técnica.

Processo de ARCE. Fixação do cone do estômago através das fibras do reto abdominal (Invanissevich).

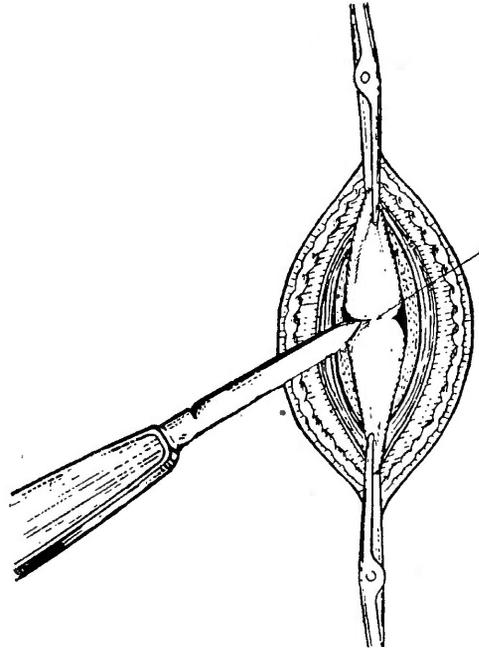


FIG. II
Abertura do estômago

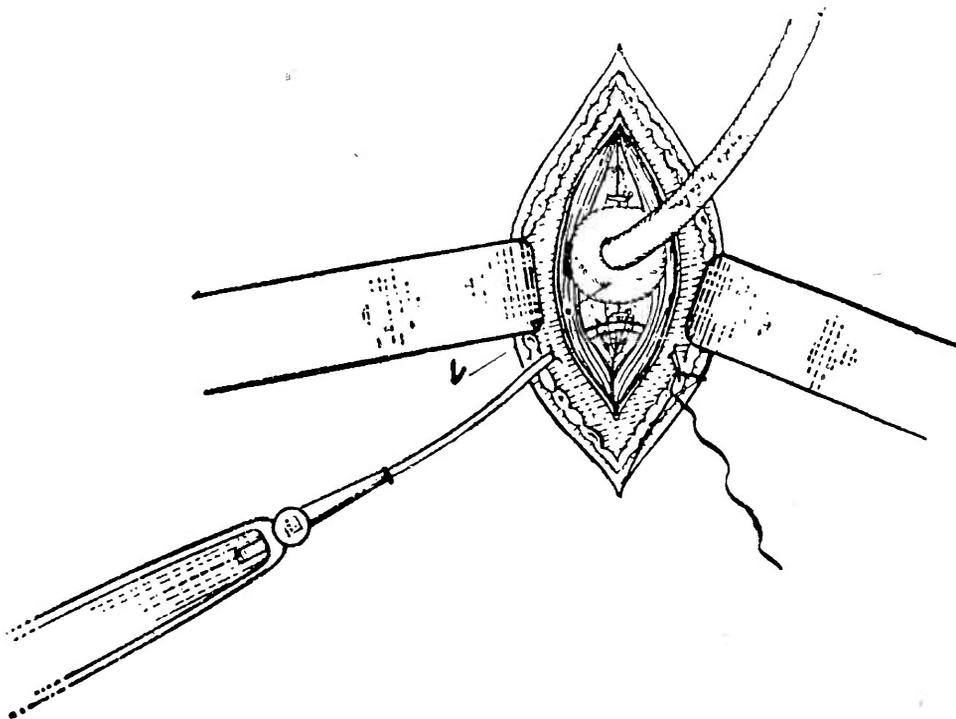


FIG. III
Fechamento da parede

GASTROSTOMIAS FISTULARES

Todas as variedades técnicas visam um mesmo fim, como foi esclarecido na parte inicial das condições gerais da fisiologia cirúrgica. O processo fistular, como está a indicar o próprio nome, condiciona um trajeto fistuloso cirurgicamente executado e assim contribue para um maior afastamento entre os orifícios cutâneo e gástrico. Alguns se valem da parede gástrica por trajetos subserosos (WITZEL) ou submucosos (MARWEDEL), outros à custa da parede abdominal ou por trajeto subcutâneo (VILLAR, JABOULAY) ou submuscular (HARTMANN). As gravuras seguintes demonstram objetivamente u'a modalidade do método fistular. (WITZEL) figs. *IV* e *V*.

GASTROSTOMIAS VALVULARES

Os processos valvulares são os mais aperfeiçoados. Estes visam estabelecer verdadeiras válvulas que coíbem com maior eficiência a saída do conteúdo gástrico e assim satisfazem às exigências técnicas requeridas. O processo de SENN realiza a formação de um conduto às expensas de suturas circulares sero-musculares concêntricas (Fig. VI). Este é método mais empregado quando se deseja uma derivação temporária.

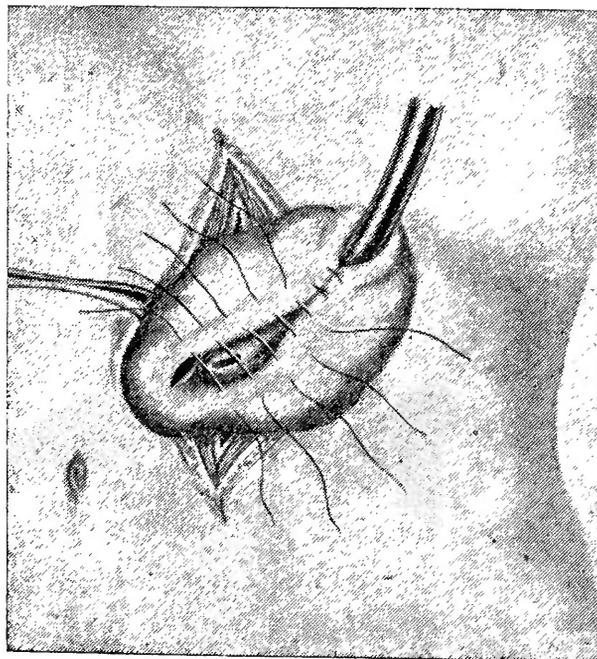


FIG. IV

Gastrostomia fisular de Wetzcl. Modo de fixação e introdução da sonda.

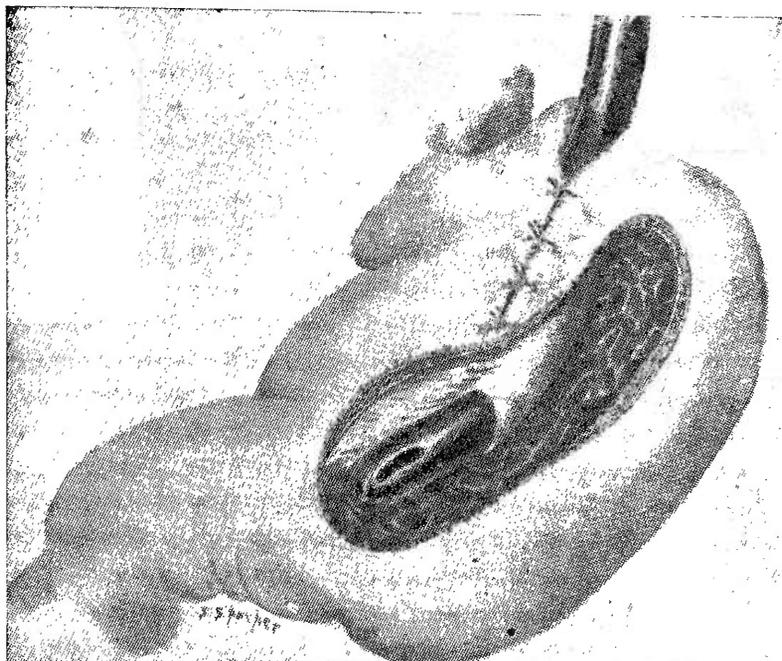


FIG. V

Comportamento da sonda na gastrostomia de Wetzelsch.

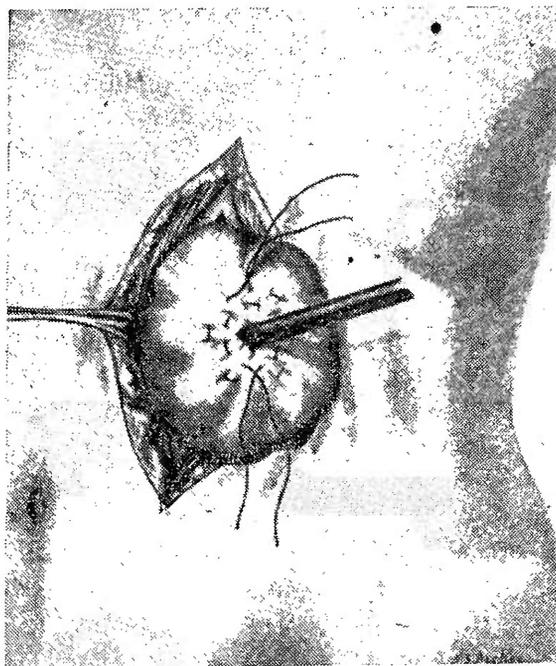


FIG. VI

Processo de SENN. Modo de execução de chuleios sero-musculares em bolsa para formação do conduto.

GASTROSTOMIAS TUBULARES

A feitura de um tubo à custa da parede do estômago ou mesmo de um segmento intestinal (TAVEL), constitue o método de gastrostomia chamado tubular. Os diversos processos imaginados para a derivação gástrica por esse meio não apresentam praticamente vantagem maior senão o afastamento do orifício cutâneo em relação ao orifício gástrico. As condições de manutenção de continência não

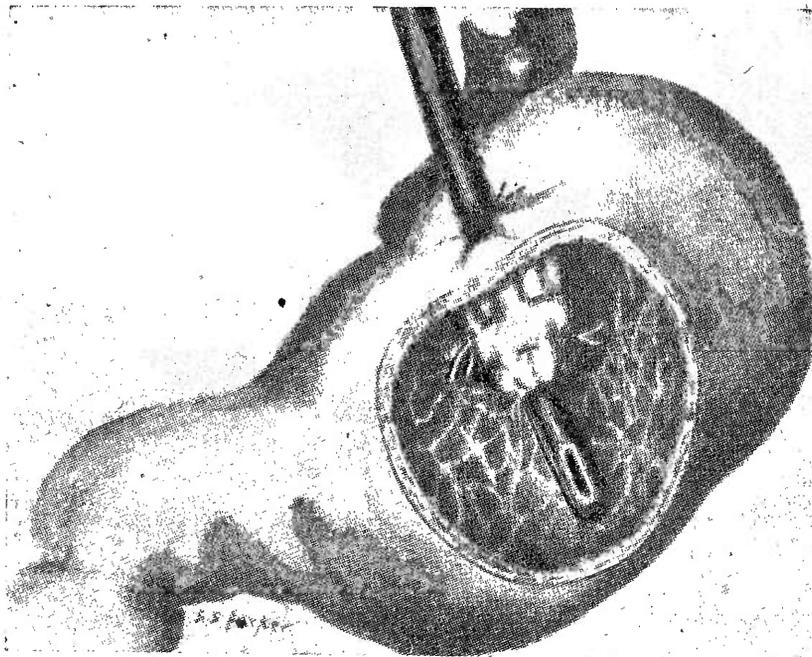


FIG. VII

Proc. de SENN. Comportamento da sonda no interior do estômago

são asseguradas por tal técnica, de sorte que os resultados não compensam a demorada intervenção que obriga a um certo número de tempos cirúrgicos, às vezes delicados, como na operação de Tavel para a implantação de um segmento intestinal no estômago.

Deixamos de reproduzir gravuras de tais processos porquanto no método das gastrostomias tubo-valvulares, em que a tubuladura gástrica é aproveitada como um dos tempos da operação, essa parte técnica é claramente evidenciada.

DEPAGE, JANEWAY e vários outros autores executam o retaiho da parede anterior do estômago sem uma orientação fundada em princípios precisos das arborizações vasculares dentro das túnicas. E' este aspecto que nós julgamos essencial e podemos demonstrá-lo com as verificações levadas a termo por (*) DJORUP em injeções das artérias do estomago humano.

(*) Untersuchungen neber die feinere topographische Verteilung der Arterien in den verschiedenen Schichten den menschlichen Magens. Zeitschr. fur Anat. vol. 64, 279-347. 1922.

GASTROSTOMIAS TUBO-VALVULARES

Indiscutivelmente o método tubo-valvular é o que executa satisfatoriamente a derivação externa do estômago. Na verdade, exige um conhecimento técnico mais preciso e a operação se torna mais extensa e complexa em relação às simples gastrostomias diretas ou fistulares. Mostraremos nas gravuras seguintes os diversos tempos de engenhoso processo de SPIVAK. Esse processo se vale de um retalho gástrico para a feitura do tubo de derivação cuja vitalidade precisará ser mantida para a justa eficiência técnica. Os resultados funcionais são perfeitos quanto à continência do órgão, o que vem justificar e exaltar o método.

Um ponto técnico capital e que até o momento não tinha tido a sua aplicação cirúrgica racional era o da orientação da árvore arterial gástrica intra-mural. Mesmo na técnica original do autor (fig. 10) vê-se a direção inexata do retalho gástrico, o que vem de certo corroborar o pensamento de alguns cirurgiões, que a taxam de perigosa, porquanto a vitalidade da tubuladura cirurgicamente executada não tem assegurada a sua nutrição.

DJORUP estudando a irrigação arterial das diversas túnicas do estômago no homem nos dá a distribuição de tais vasos (fig. 8) e

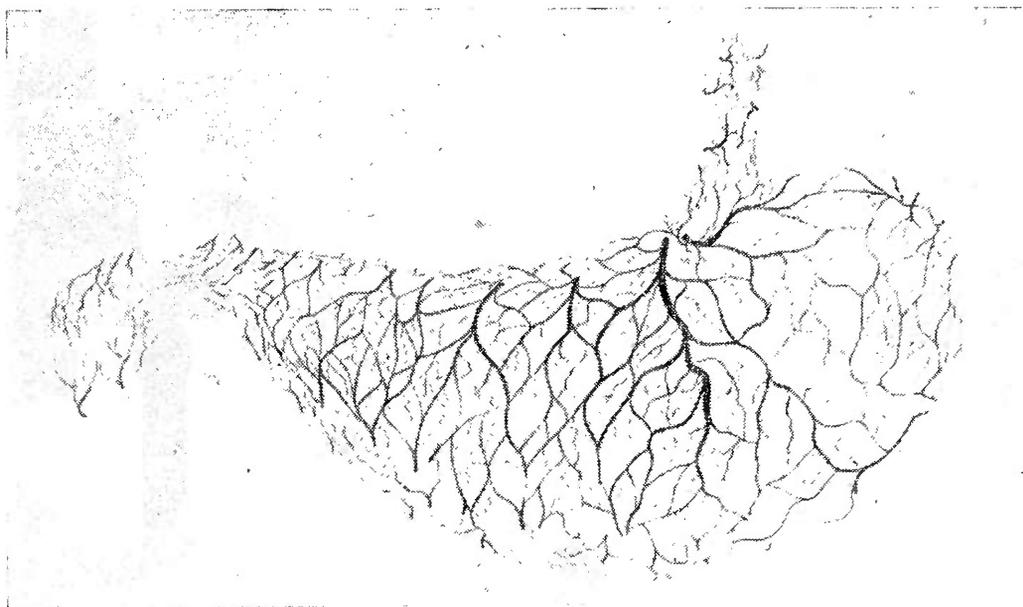


FIG. VIII

Distribuição arterial da sub-mucosa gástrica no homem.
(Franz DJORUP. Obr. cit.).

nos orienta portanto a técnica, que deve sempre socorrer-se dos fundamentos anatômicos para a consecução exata de todos os princípios de cirurgia. Com o Dr Sylvio de Barros tivemos oportuni-

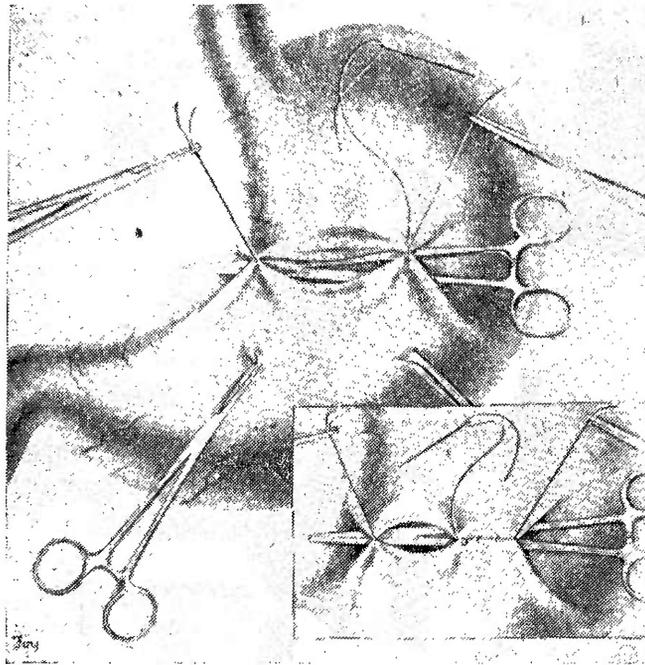


FIG. IX

Gastrostomia tubo-valvular de SPIVAK. Execução da válvula por pregueamento sero-muscular.

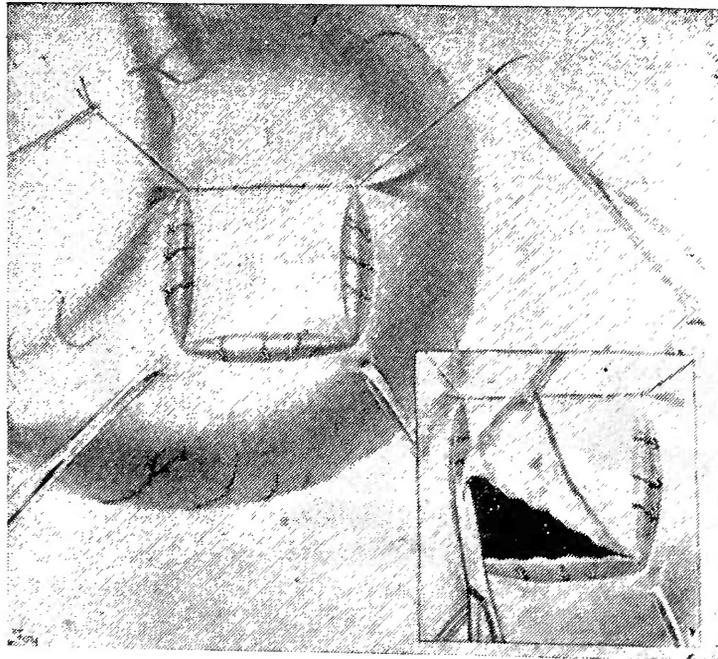


FIG. X

Spivak. Direção do retalho gástrico: Secção. Vê-se a orientação contrária à distribuição arterial sub-mucosa, segundo Djourup.

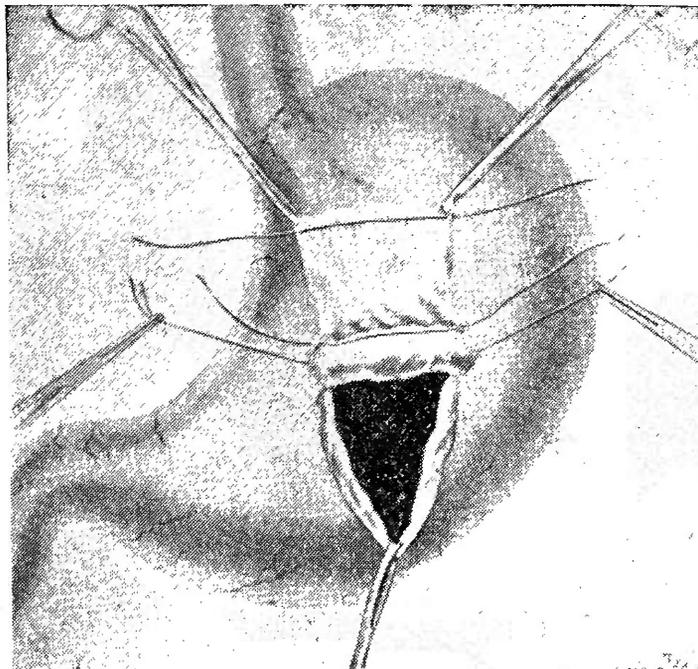


FIG. XI

Spivak. Abertura do estômago. Vê-se a válvula formada.

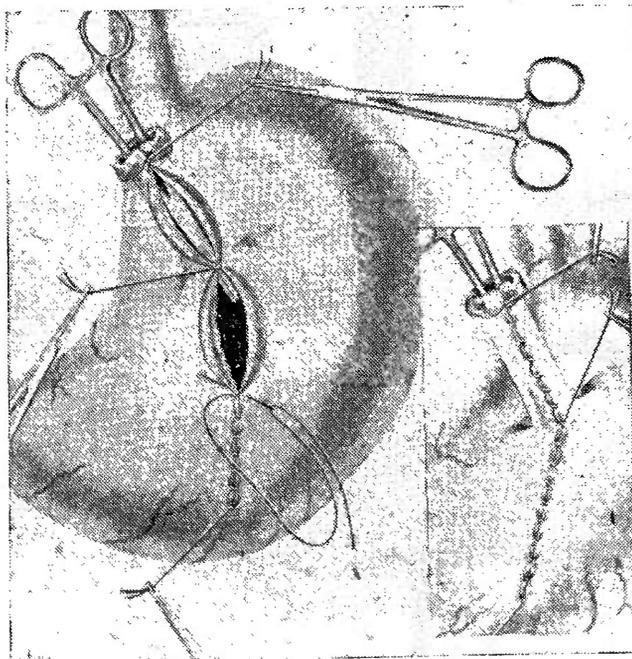


FIG. XII

Spivak. Sutura do retalho. Feitura do tubo.

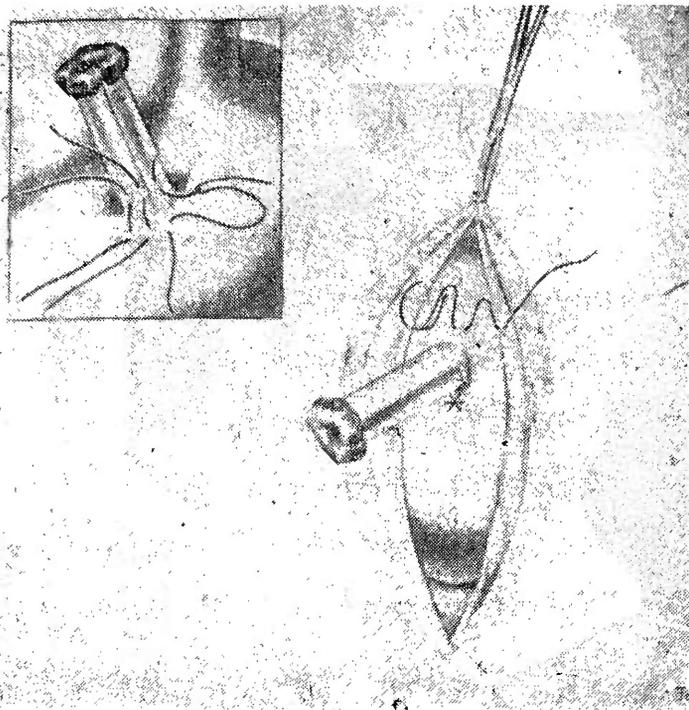


FIG. XIII

Spivak. Fixação do tubo à parede gástrica para assegurar a boa posição e fixação do estômago à parede abdominal.

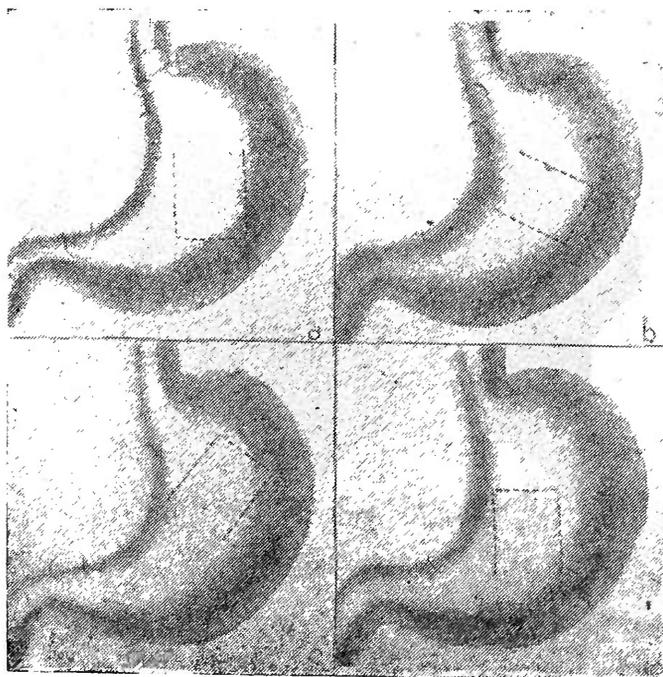


FIG. XIV

(Gravura de Spivak). Direções de secção do retalho gástrico empregadas pelos diversos autores. Só a modalidade b é compatível com a manutenção da vitalidade.

dade de executar no cão o método de SPIVAK, baseado nas verificações de DJORUP, e ter assim conseguido um ótimo resultado, isto é, uma gastrostomia perfeitamente continente por uma valvula que impede o refluxo (fig. 11) e o retalho gástrico com a sua nutrição assegurada, porquê ficam respeitadas as orientações arteriais da parede do estômago principalmente da camada submucosa. Mostraremos a seguir a gravura de DJORUP, onde ficam evidenciadas as artérias da sub-mucosa no estômago humano, e a técnica de SPIVAK que deverá valer-se dêsse fundamento em sua aplicação cirúrgica para a realização racional do método.

Pelo exposto, baseado no princípio que rege a manutenção da vitalidade dos retalhos que é a irrigação, servimo-nos dos achados de minucioso estudo de Djourup para fundamentar a técnica das gastrostomias. Aliando êste conhecimento de ordem anatômica à técnica que melhor garanta as condições de continência do órgão que é a gastrostomia tubo-valvular de Spivak, temos assim os melhores elementos de derivar o estômago, mesmo definitivamente, sem os perigos e inconvenientes que quasi a totalidade dos outros processos acarreta.

NOVAS PUBLICAÇÕES

OS COMPLEXOS VITAMINICOS B e C

Publicação recente com a qual o INSTITUTO LORENZINI S. A. de São Paulo, brinda a classe médica do país.

E' um trabalho de cunho estritamente científico, no qual faz-se um estudo minucioso dos complexos vitaminicos B e C, resumindo as mais recentes aquisições da ciencia, nesse campo.

Assim como as demais publicações deste conceituado Laboratorio, esta também apresenta-se esmeradamente impressa.

Após um ligeiro resumo historico e de alguns dados interessantes sobre a sintese dessas vitaminas, das necessidades organicas e do controle biologico, estuda-se demoradamente suas aplicações e indicações terapeuticas.

Este trabalho, que terá forçosamente grande repercussão no meio medico brasileiro, é baseado numa bibliografia rica e bem selecionada onde estão catalogadas as mais recentes descobertas e estudos, experimentais e clinicos, da moderna vitaminologia.

Torna-se assim de indiscutível utilidade ao medico pratico e ao estudioso do assunto, sendo mais uma valiosa contribuição para o conhecimento preciso desses dois indispensaveis complexos.

R.

Dr. João de Azevedo Leite

—PHYSIOTHERAPIA—

Raios Ultra-violetas — Infra-vermelhos — Ondas curtas — Electrotherapia — Ionização Trans-cerebral — Electro-diagnóstico — Alta-freqüencia — Diathermo-coagulação — Diathermia — Electro-cirurgia — Electrolyse.

Consultas das 14 ás 18 horas

Cons.: RUA MARCONI, 131 - 8.º - Salas 801, 807, 808 — Tel.: 4-6890

DR. SYLVIO COSTA BOOCK

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS



BIOQUIMICA, MICROBIOLOGIA,

ANATOMO-PATOLOGIA,

PARASITOLOGIA, METABOLISMO BASAL,

PROVAS FUNCIONAIS E TESTS BIOLOGICOS

HORARIO — 8 ás 11 e 30 — 13 e 30 ás 18 e 30

Rua Marconi, 48

3.º ANDAR - APART. 34

• Fones: { 4-7744
8-2134

ÚLTIMAS NOVIDADES

MÉDICOS ANONIMOS — William McKee German	Cr. \$13,00
O ROMANCE DAS VITAMINAS — Estevão Fázekas	Cr. \$12,00
SOBRE A LIBERDADE — John Stuart Mill	Cr. \$12,00
HISTÓRIA DA CIVILIZAÇÃO — Will Durant — 2 vols.	Cr. \$56,00
UMA FOLHA NA TEMPESTADE — Lin Yutang	Cr. \$15,00
COMO DEVEMOS VIVER — I. Fisher e H. Emerson	Cr. \$16,00
ROMANCE EM SARATOGA — Edna Ferber	Cr. \$16,00
BÓAS MANEIRAS — Carmen d'Ávila	Cr. \$18,00
SALÕES E DAMAS DO SEGUNDO REINADO — Wanderleiy Pinho	Cr. \$50,00
MISSÃO EM MOSCOU — J. E. Davies	Cr. \$25,00
AS OBRAS PRIMAS DO CONTO UNIVERSAL	Cr. \$20,00

Faça a sua compra de livros na

LIVRARIA CIVILIZAÇÃO BRASILEIRA

Rua 15 de Novembro, 144 — SÃO PAULO