

# Transplante Renal

José Carlos Costa Baptista-Silva

## Mini-incisão subcostal anterior extraperitoneal para nefrectomia (nefroureterectomia) em doador vivo

A nossa experiência com transplante renal com rim de doador vivo começou em 1990, iniciamos com a nefrectomia clássica por lombotomia (sem retirada de costela) nos 100 primeiros casos. Mas, pensando na segurança e nas complicações do doador vivo e baseado na nossa experiência em operações por via extraperitoneal iniciamos a retirada do rim doado pela mini-incisão via anterior subcostal extraperitoneal com algumas modificações. Até maio de 2006 já realizamos mais de 1318 nefrectomias em doadores vivos por via anterior extraperitoneal subcostal (mini-incisão).

Todos os doadores vivos recebem medicação pré-anestésica padronizada é realizada uma analgesia epidural seguida de anestesia geral. O doador é colocado na mesa operatória em posição supina (figura 1 e 2), com elevação dos flancos. A mesa operatória tem uma rotação de 30° para o lado oposto. Um coxim tubular é colocado sob as coxas e a região lombar também é elevada.



Figura 1. Posição decúbito dorsal para nefrectomia por via anterior extraperitoneal.

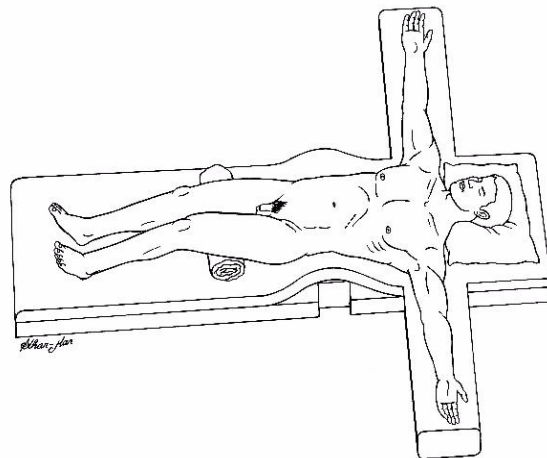


Figura 2. Posição decúbito dorsal para nefrectomia por via anterior extraperitoneal.

Uma incisão oblíqua subcostal de 6 a 12 cm (dependendo do biotipo do doador vivo) é realizada começando na margem externa do músculo reto abdominal e direção ao flanco. Quando necessário a bainha do reto abdominal é seccionada. Os músculos oblíquos interno e externo são seccionados usando eletrocautério. O músculo transversal abdominal é dividido com tesoura expondo a gordura retroperitoneal. Normalmente continuamos a dissecação retroperitoneal manualmente, superior e inferiormente. O peritônio e seu conteúdo são afastados medialmente permitindo um fácil acesso, à esquerda, da aorta abdominal e, à direita, da veia cava inferior. O ureter é identificado e dissecado desde sua porção distal até o hilo renal com toda sua gordura (figura 3).

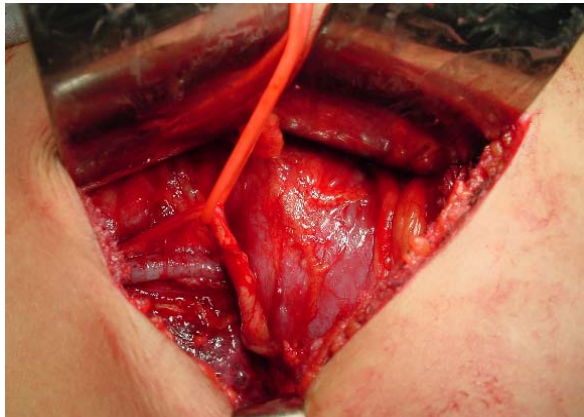


Figura 3. Nefrectomia por via anterior extraperitoneal - mostrando rim esquerdo, ureter, e veia gonadal.

A fáscia de Gerota é dissecada com toda gordura pré-peritoneal. Usando dissecação romba desde o polo inferior até o polo superior e mobilização do rim caudalmente. Tomamos sempre o cuidado de não abrir a cápsula renal e manter toda a gordura peri-renal e ureteral. Identificamos a veia renal, a artéria renal e quando existente as variações anatômicas vasculares, ureterais etc. Do lado esquerdo, realizamos a ligadura e secção das tributárias da veia renal como gonadal, supra-renal e renolombar (figuras 3,4,6 a 8).

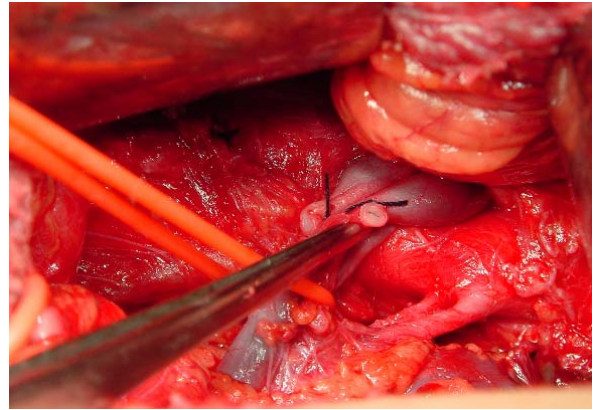


Figura 4. Nefrectomia por via anterior extraperitoneal esquerda - mostrando a aorta, duas artérias renais, e a veia renal.

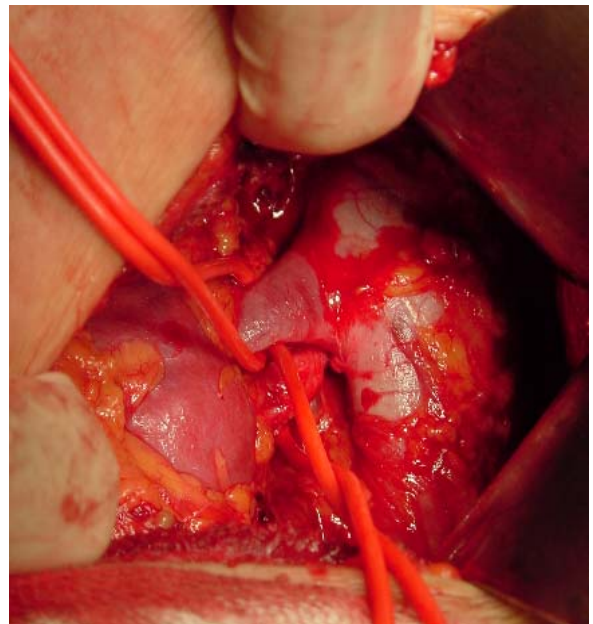


Figura 5. Nefrectomia por via anterior extraperitoneal à direita - mostrando a veia renal curta quando comparada com a esquerda.

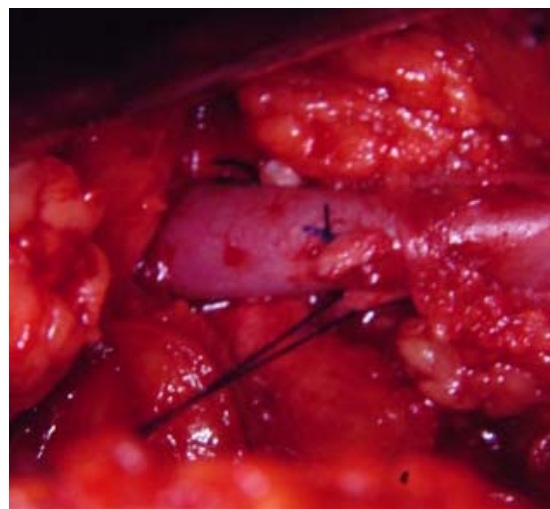


Figura 6. Veia renal esquerda após ligadura das tributárias (gonodal e supra-renal) e apresentação com fio de algodão da veia renolombar.

Após a dissecação do rim, dos vasos renais e do ureter, realizamos a ligadura do ureter abaixo dos vasos ilíacos e secção do mesmo acima e justa ligadura. Os vasos renais são pinçados separadamente e seccionados. O rim é retirado para perfusão na bancada. Os cotos dos vasos renais, junto a aorta e a cava, são ligados separadamente com fio de algodão e depois suturados com polipropileno 5-0, também separadamente. À direita normalmente a cava inferior é suturada diretamente no local da retirada da veia renal direita, porém, é preciso ter cuidado para não estenosá-la (figura 5). Realizamos hemostasia cuidadosa e fechamento da incisão por planos (figura 9). Realizado o curativo o doador vai para a unidade semi-intensiva por pelo menos 12 horas.

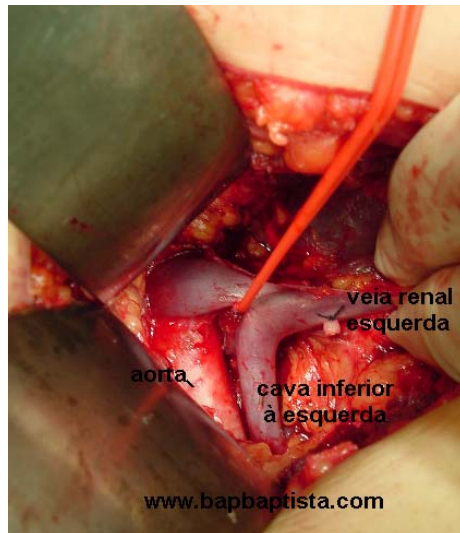


Figura 7. Veia cava inferior á esquerda

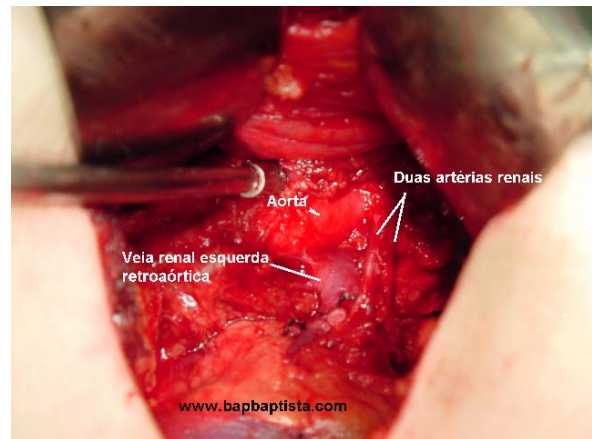


Figura 8. Veia renal esquerda retroaórtica.



Figura 9. Nefrectomia por via anterior extraperitoneal.

## REFERÊNCIAS

1. Danovitch GM, editor. Handbook of kidney transplantation. 2nd edition. Boston: Little, Brown and Company; 1996.
2. Morris PJ, editor. Kidney transplantation: principles and practice. 4th edition. Philadelphia: Saunders; 1994.
3. Tejani AH, Fine RN, editors. Pediatric renal transplantation. New York: Wiley-Liss; 1994.
4. Briegar GH. The development of surgery: historical aspects important in the origin and development of modern surgical science. in: Sabiston DC, Lyerly HK, editors. Textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice. 15th edition. Philadelphia: Saunders; 1997. pp. 1-15.
5. Su LM, Ratner LE, Kavoussi LR, Flechner SM. Live donor nephrectomy: laparoscopic versus open. AUA Update Series 2001, lesson 32; 20:249-55.
6. Artigo 199, parágrafo 4 da Constituição Brasileira. Assembléia Nacional Constituinte. Constituição Brasileira. Brasília: Congresso Nacional; 1988.
7. Conselho Federal de Medicina nº 1246 de 1988
8. Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1480 de 1997. Critérios de morte encefálica.
9. Lei Federal no 8.489 de 1992.
10. Lei Federal Nº 9.434 de 04/02/1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Disponível em: URL: [http://www.abto.com.br/legislacao/frm\\_legisla.htm](http://www.abto.com.br/legislacao/frm_legisla.htm)

11. Negrão T. Código civil e legislação civil em vigor. 15ª edição. São Paulo: Saraiva; 1996.

**Versão prévia publicada:**

Baptista-Silva JCC. Transplante renal. in: Pitta GBB, Castro AA, Burihan E, editores. Angiologia e cirurgia vascular: guia ilustrado. Maceió: UNCISAL/ECMAL; 2006. Disponível em: URL: <http://www.lava.med.br/livro>

**Conflito de interesse:**

Nenhum declarado.

**Fontes de fomento:**

Nenhuma declarada.

**Data da última modificação:**

08 de janeiro de 2002.

**Como citar este capítulo:**

Baptista-Silva JCC. Nefrectomia em doador vivo por via anterior extraperitoneal (subcostal). in: Baptista-Silva JCC, editor. Transplante renal: guia ilustrado. São Paulo: Babaptista®; 2006. Disponível em: URL: <http://www.babaptista.com>

**Endereço para correspondência:**

Rua Borges Lagoa 564, conj 124.  
04038-000 São Paulo – SP  
Fone: +11 55718419  
Fax: +11 5574 5253  
E-mail: [jocabaptista@uol.com.br](mailto:jocabaptista@uol.com.br)  
URL: <http://www.babaptista.com>

(884 palavras)