

CIRURGIA RADIOGUIADA: UM NOVO CONCEITO EM CIRURGIA

A cirurgia radioguiada, uma recente contribuição da medicina nuclear, representa uma potencial revolução na conduta de pacientes cirúrgicos. Isto porque possibilita ao cirurgião uma abordagem menos invasiva, sob medida e mais precisa dos órgãos ou estruturas envolvidos no procedimento. Já bastante difundida em cirurgias de câncer de mama, melanoma e hiperparatireoidismo terciário, a cirurgia radioguiada apresenta inúmeras perspectivas quanto ao diagnóstico, estadiamento e a terapêutica de diversos tumores sólidos.

Esta abordagem dá-se por meio da interação entre o cirurgião e o médico nuclear. De maneira geral, a técnica consiste na administração ao paciente de pequena quantidade de um material radioativo (radiotraçador) que ficará concentrado em tecidos ou grupos celulares específicos, a serem ressecados durante a cirurgia. A identificação intra-cirúrgica do radiotraçador nessas estruturas ocorre por meio do gamma-probe, um aparelho portátil composto por uma sonda detectora conectada a um monitor que fornece um registro da radioatividade nos órgãos. Assim, uma vez identificadas com precisão os órgãos, estruturas ou grupos celulares a serem removidos, o cirurgião poderá proceder uma ressecção mínima e específica, poupando o paciente de diversas complicações no pós-operatório.

Quanto às suas aplicações, pode-se dividir a cirurgia radioguiada em, basicamente, dois tipos: (1) identificação do linfonodo sentinela em tumores que apresentam metástases linfáticas; (2) identificação precisa de estruturas de difícil identificação/delimitação visual ou pela palpação ou ainda tecidos ectópicos.

A biópsia do linfonodo sentinela, atualmente já bem difundida e aplicada em casos de câncer de mama e melanoma cutâneo, tem apresentado fortes evidências de sua aplicação segura em tumores de cabeça e pescoço, cânceres ginecológicos (câncer de vulva, colo uterino e endométrio), Câncer de pênis, gástricos, coloretais, neoplasias de próstata e testículo, câncer de pulmão, dentre outros.

No que concerne à identificação de estruturas ectópicas ou de difícil identificação/delimitação visual ou pela palpação, pode-se citar a já estabelecida cirurgia para ressecção de adenomas/hiperplasias das paratireóides em casos de hiperparatireoidismo terciário, o ROLL (*radio occult lesion localization*) em lesões mamárias, tumores neuroendócrinos, lesões ósseas primárias, a identificação de tecido tireoideano ectópico, tecido de baços acessórios, além da ressecção de alguns tipos de tumores cerebrais.

Dessa forma, entende-se que a cirurgia radioguiada constitui um novo conceito em cirurgia. Esta técnica possibilita ao cirurgião uma abordagem menos invasiva, sob medida e elegante dos órgãos ou estruturas envolvidos no procedimento. A difusão e aplicação criteriosa desta técnica representa uma potencial revolução na abordagem do paciente cirúrgico.