XLVI Congresso SPCir
Resumo Comunicação Oral

ID Resumo: 17639303310
Capítulo: Cirurgia Endócrina e da Cabeça e Pescoço
Sessão de Apresentação: CO2 (Cirurgia Endócrina e da Cabeça e Pescoço)

Tipo
Comunicação Oral

Título
Experiência institucional com linfadenectomias cervicais no carcinoma diferenciado da tiroide: análise retrospetiva descritiva

Introdução
As metástases ganglionares são frequentes no CDT e podem justificar a realização de linfadenectomia cervical, incluindo compartimentos central e/ou lateral, como parte do tratamento cirúrgico. A extensão da disseção e a morbilidade associada variam amplamente entre centros e equipas cirúrgicas.

Material e Métodos
Foi realizado um estudo retrospetivo e descritivo, incluindo todos os doentes submetidos a linfadenectomia cervical (central e/ou lateral) na nossa instituição nos últimos dois anos. As variáveis analisadas incluíram o tipo e extensão da linfadenectomia, número de gânglios colhidos e positivos, complicações pós-operatórias e follow-up.

Resultados
Durante o período analisado, 21 doentes foram submetidos a linfadenectomia cervical. Foi observada uma prevalência de CDT (75%), essencialmente CPT (71%). A linfadenectomia central foi realizada em 12 doentes (57%), e a linfadenectomia lateral em 16 casos (76%). Após uma linfadenectomia central, as principais complicações observadas foram a paresia transitória do NLR unilateral (8,3%) e hipoparatiroidismo transitório (33%). Após a disseção lateral do pescoço, observámos essencialmente lesões transitórios do nervo facial (12.5%), do nervo acessório (6,25%) e do plexo cervical (12,5%).

Discussão
A linfadenectomia cervical, central ou lateral, está associada a morbilidade significativa. A indicação correta e a experiência cirúrgica são fundamentais para assegurar um equilíbrio aceitável entre os benefícios oncológicos e a morbilidade cirúrgica.

Hospital:
Autores: Andrea Abreu, Ana Sofia Cavadas, Alexandra Antunes, Luís Castro, Marta Silva, Mário Reis