

LAQUEAÇÃO TUBÁRIA BILATERAL

O QUE É?

A laqueação tubária bilateral é um método de contraceção cirúrgico e definitivo, em que se procede ao bloqueio/corte deliberado das trompas com vista a impedir a fecundação do óvulo e consequente gravidez.

QUAIS AS CONSEQUÊNCIAS?

Impossibilidade de gravidez natural, tendo em conta que é um método globalmente irreversível. No entanto, importa notar uma possibilidade excecional de falha do método que pode traduzir-se, seja qual for a técnica utilizada, em gravidez intra ou extrauterina (cerca de 0,5% dos casos segundo estatísticas mundiais). No caso de gravidez após laqueação de trompas, há um risco superior de gravidez ectópica.

Não é previsível qualquer consequência da intervenção sobre a vida sexual, padrão menstrual ou timing da menopausa.

QUAIS AS ABORDAGENS CIRÚRGICAS POSSÍVEIS?

A laqueação tubária bilateral pode ser efetuada por diferentes abordagens: laparoscopia ou laparotomia.

Na laparoscopia é introduzido um gás (dióxido de carbono) e uma câmara dentro do abdómen através de uma incisão a nível do umbigo com 1 cm que permite a visualização das órgãos abdominais. Posteriormente, através de incisões de 0,5 cm de diâmetro na zona inferior da parede do abdómen, são introduzidos os instrumentos cirúrgicos (tesouras, pinças, material de coagulação, entre outros), que permitem a obstrução das trompas. Para auxiliar a intervenção cirúrgica, pode ser colocado por via vaginal um manipulador uterino. Em certas situações, pode haver necessidade de conversão da laparoscopia para a técnica cirúrgica convencional (laparotomia). Esta conversão pode ocorrer por dificuldade em obter um campo visual operatório seguro, por intolerância da doente às condições da técnica, por achados intraoperatórios inesperados ou por situação patológica com indicação preferencial para a técnica convencional.

Na laqueação de trompas por laparotomia é realizada uma incisão única de maiores dimensões na parede abdominal. É uma via de abordagem atualmente pouco utilizada, estando reservada para casos excecionais com contra-indicação para a técnica laparoscópica, ou no caso de realização na cesariana.

Em ambas as abordagens, a intervenção é efetuada sob anestesia, estando esta sob a responsabilidade do/a médico/a anestesista.

QUAIS OS RISCOS?

As complicações são raras, mas incluem gravidez intra ou extrauterina (explicado acima), hemorragia, infeção, lesão acidental de órgãos intra-abdominais, dor crónica, complicações anestésicas, hérnia ou necessidade de conversão de laparoscopia para laparotomia.

QUAIS AS RECOMENDAÇÕES PARA O PÓS-OPERATÓRIO?

A laqueação tubária bilateral tem eficácia contracetiva imediata, podendo ser suspenso qualquer método contracetivo imediatamente após a cirurgia. No entanto, há que ter em conta que este procedimento não protege contra doenças sexualmente transmissíveis.

No caso de laparoscopia, o tempo de internamento é de cerca de 24 horas se não existirem complicações. No domicílio, recomendam-se duas semanas de repouso relativo.

No caso de laparotomia, o tempo de internamento é de cerca de 72 horas se não existirem complicações. No domicílio, recomendam-se quatro semanas de repouso relativo.

