

USO DA TOXINA BOTULÍNICA PARA REPARO DE ONFALOCELE GIGANTE



Ana Carolina Cândido Canêdo Estevam - Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu

Ana Luísa Aparecida Pereira - Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu

Anna Júlia Dias Jaculi - Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu

Isabella Maris Santos Caixeta - Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu

Giovanna da Cunha Garibaldi de Andrade - Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu

Centro Universitário Atenas – Campus Paracatu

Email: anacarolinaccanedo@gmail.com

Introdução: A onfalocele gigante consiste em um defeito congênito da parede abdominal do anel umbilical, provocando herniação ou protrusão do conteúdo abdominal igual ou maior que 5 cm nesta região. Normalmente, o tratamento da onfalocele gigante pode ser feito por meio de fechamento cirúrgico escalonado ou fechamento tardio não operatório. No âmbito dos procedimentos não cirúrgicos, o uso da toxina botulínica de sorotipo A demonstrou ser bem sucedido. **Objetivos:** Relatar sobre a eficiência da combinação do fechamento escalonado com o uso da toxina botulínica como tratamento para o reparo da onfalocele gigante, com o intuito de evitar maiores complicações. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura. Foram pesquisados artigos publicados desde 2020, nas plataformas Scielo, Google acadêmico, PubMed e ScienceDirect, se utilizando dos termos “Giant omphalocele” e “Botulinum toxin” e do operador booleano “AND”. **Revisão de Literatura:** O uso da toxina botulínica A para reparo de onfalocele gigante tem se mostrado uma opção segura e viável. A toxina entra em ação em cerca de 10 a 14 dias após sua aplicação, com gradual declínio na eficácia ao longo de 2 a 3 meses. Ao administrá-la na musculatura da

parede abdominal, seus efeitos atuam para aumentar a frouxidão dessa parede abdominal, já que reduz a tensão intra-abdominal, aumentando seu volume e diminuindo a tensão nos locais de reparo fascial, o que caracteriza a toxina botulínica como um tratamento adjuvante. Esse relaxamento planejado da musculatura do abdome ao redor da herniação contribui para evitar reparos de pontes de malhas protéticas, que estão relacionadas a maiores complicações. **Conclusão:** Conclui-se que o uso da toxina botulínica no tratamento da onfalocele gigante é um método simples, eficaz e seguro. Assim, mesmo que prolongue o tempo do paciente no âmbito hospitalar, proporciona a ele menores complicações, haja vista a diminuição da pressão intra-abdominal e da região herniada.

Palavras-chave: Hérnia umbilical, Onfalocele, Toxinas Botulínicas Tipo A.

Referências Bibliográficas:

- 1- CAPECE, S. J.; WALLACE, S. J.; JR, R. W.; et al. **Botulinum Toxin for giant omphalocele abdominal wall reconstruction.** Journal of Pediatric Surgery Case Reports 61 (2020) 101562
- 2- JESUS, L. E.; LEVE, T. C.; DEKERMACHER, S. **Botulinum toxin abdominal wall injection and**

post-omphalocele ventral hernia repair: database and proposal of a protocol. Ann Pediatr Surg 16, 56 (2020).

3- RAUH, J. L.; SIEREN, L. M.; **Giant omphalocele closure utilizing botulinum toxin.** Journal of Pediatric Surgery Case Reports 60 (2020) 101534.