

DEISCÊNCIA DA FERIDA OPERATÓRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SURGICAL WOUND DEHISCENCE: A LITERATURE REVIEW

DEHISCENCIA DE LA HERIDA QUIRÚRGICA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Thifisson Ribeiro de Souza¹
Vinicius Yoshioka Ito²
Victor Carrera Gomes³
Bruna Portela Mendes⁴
Ana Beatriz Nunes Paiva do Amaral⁵

RESUMO: A deiscência da ferida operatória é uma complicação pós-cirúrgica caracterizada pela abertura parcial ou total das camadas de tecido incisadas, geralmente associada a infecções, nutrição inadequada ou falha na técnica de sutura. Manifesta-se por sinais de inflamação local, exsudato purulento e, por vezes, exposição de estruturas subjacentes como órgãos e implantes. O risco é aumentado em pacientes com diabetes, obesidade, uso de corticosteroides ou tabagismo. O tratamento envolve revisão cirúrgica, antibioticoterapia e, se necessário, reforço da sutura ou colocação de drenos. A prevenção é centrada no manejo adequado do perioperatório e no cumprimento das técnicas de assepsia e antisepsia. Esta revisão narrativa de literatura reuniu artigos das principais bases de dados objetivando apontar as principais causas e sintomas relacionados à deiscência da ferida operatória. Conclui-se que as causas da deiscência de ferida operatória podem ser multifatoriais, envolvendo desde técnicas cirúrgicas até condições específicas do paciente. Os sinais e sintomas de deiscência podem variar dependendo da severidade do quadro, geralmente incluindo: separação das bordas da ferida, presença de secreção, presença de sangramento e dor.

2135

Palavras-chave: Deiscência da Ferida Operatória. Cirurgia Geral. Complicações Pós-Operatórias.

ABSTRACT: Surgical wound dehiscence is a post-surgical complication characterized by the partial or total opening of incised tissue layers, generally associated with infections, inadequate nutrition, or failure in suturing technique. It manifests with signs of local inflammation, purulent exudate, and sometimes exposure of underlying structures such as organs and implants. The risk is increased in patients with diabetes, obesity, use of corticosteroids, or smoking. Treatment involves surgical revision, antibiotic therapy, and if necessary, suturing reinforcement or drain placement. Prevention is focused on proper perioperative management and adherence to aseptic and antiseptic techniques. This narrative literature review gathered articles from major databases aiming to highlight the main causes and symptoms related to surgical wound dehiscence. It concludes that the causes of surgical wound dehiscence can be multifactorial, involving everything from surgical techniques to specific patient conditions. The signs and symptoms of dehiscence can vary depending on the severity of the condition, generally including: separation of wound edges, presence of discharge, presence of bleeding, and pain.

Keywords: Surgical Wound Dehiscence. General Surgery. Postoperative Complications.

¹Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UniRV).

²Médico pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE).

³Médico pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS).

⁴Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar (UNP).

⁵Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar (UNP).

RESUMEN: La dehiscencia de la herida quirúrgica es una complicación postquirúrgica caracterizada por la apertura parcial o total de las capas de tejido incisado, generalmente asociada con infecciones, nutrición inadecuada o fallo en la técnica de sutura. Se manifiesta con signos de inflamación local, exudado purulento y, a veces, exposición de estructuras subyacentes como órganos e implantes. El riesgo aumenta en pacientes con diabetes, obesidad, uso de corticosteroides o tabaquismo. El tratamiento implica revisión quirúrgica, terapia antibiótica y, si es necesario, refuerzo de la sutura o colocación de drenajes. La prevención se centra en el manejo adecuado del perioperatorio y en el cumplimiento de las técnicas de asepsia y antisepsia. Esta revisión narrativa de la literatura reunió artículos de las principales bases de datos con el objetivo de destacar las principales causas y síntomas relacionados con la dehiscencia de la herida quirúrgica. Se concluye que las causas de la dehiscencia de la herida quirúrgica pueden ser multifactoriales, involucrando desde técnicas quirúrgicas hasta condiciones específicas del paciente. Los signos y síntomas de dehiscencia pueden variar dependiendo de la severidad del cuadro, generalmente incluyendo: separación de los bordes de la herida, presencia de secreción, presencia de sangrado y dolor.

Palabras clave: Dehiscencia de la Herida Operatoria. Cirugía General. Complicaciones Posoperatorias.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, a revolução médica que veio por intermédio do advento dos anestésicos locais e gerais, permitiu avanços significativos na área cirúrgica. Apesar do refino técnico cada vez mais presente e de equipamentos modernos que se atualizam constantemente, procedimentos cirúrgicos estão sujeitos a possíveis falhas.

Das complicações mais comumente vistas, pode-se citar: hematomas, seromas, infecção do sítio operatório e deiscência de ferida operatória (MISTELI H, KALBERMATTEN D e SETTELEN C, 2012; MARQUES RG, 2005).

2136

Deiscência de ferida operatória é uma complicação pós-cirúrgica onde ocorre a falha parcial ou total na união dos tecidos incisados, resultando na abertura da ferida após uma cirurgia. Esse fenômeno pode expor o tecido subcutâneo e, em casos mais graves, órgãos internos ou implantes.

Acerca do tema abordado anteriormente, um trabalho realizado por Yao K, Bae L e Yew WP (2013) afirma:

O manejo ideal de feridas pós-operatórias na comunidade é importante para prevenir possíveis complicações, como infecções no local cirúrgico e desenvolvimento de deiscência de feridas. Como tal, os médicos de clínica geral, que desempenham um papel importante no tratamento subagudo de feridas pós-operatórias, devem apreciar a fisiologia da cicatrização de feridas e os princípios do tratamento de feridas pós-operatórias.

Os elementos-chave do cuidado pós-operatório da ferida incluem a revisão oportuna da ferida, limpeza e curativos adequados, bem como o reconhecimento precoce e o tratamento ativo das complicações da ferida.

Tendo em vista a grande importância desta temática, o objetivo deste estudo é apontar as principais causas e sintomas relacionados à deiscência da ferida operatória.

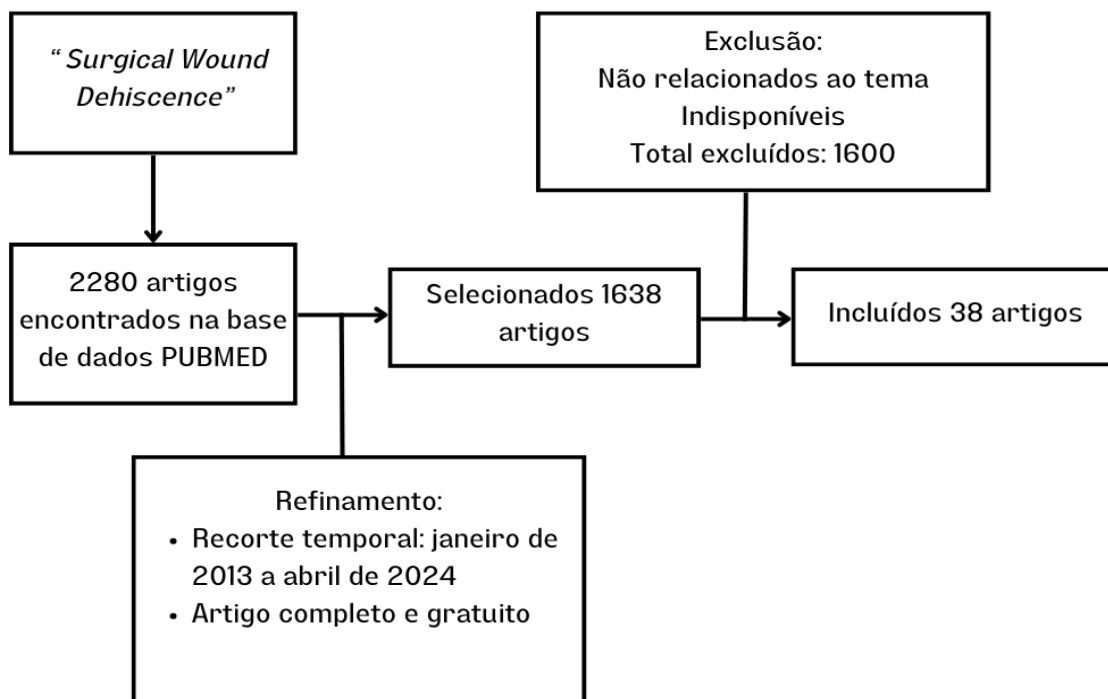
2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos publicados de forma integral e gratuita nas bases de dados *U.S. National Library of Medicine (PUBMED)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Deu-se preferência para a bibliografia publicada nas línguas inglesa, portuguesa, espanhola e francesa. O unitermo utilizado para a busca foi “ *Surgical Wound Dehiscence*”, presente nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Visando uma abordagem mais atual acerca do objetivo almejado, um recorte temporal foi incorporado à filtragem, que incluiu pesquisas publicadas nos últimos onze anos. No entanto, livros referência da medicina também foram consultados no intuito de melhor conceituar os termos aqui utilizados, trazendo maior assertividade e confiabilidade à pesquisa.

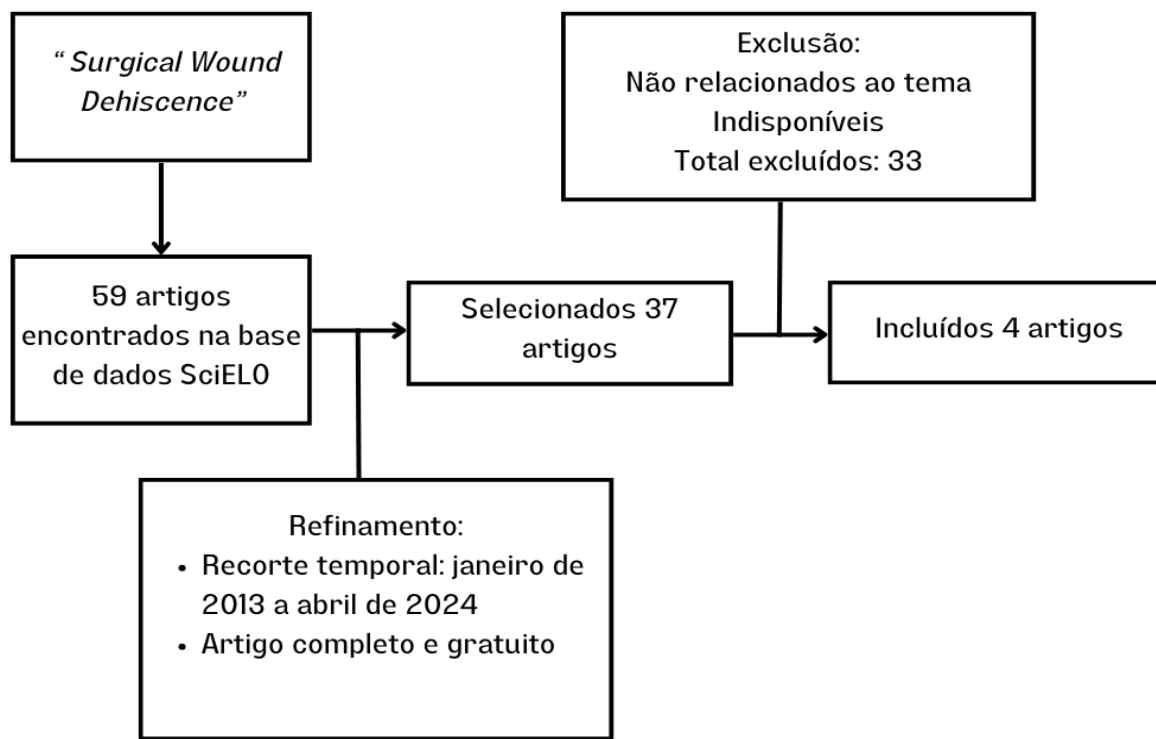
Nos meses de março e abril de 2024, os autores deste trabalho se dedicaram a uma busca minuciosa pelos estudos elegíveis dentre aqueles encontrados. A seleção incluiu a leitura dos títulos dos trabalhos, excluindo aqueles cujo tema não era convergente com o aqui abordado. Posteriormente, realizou-se a leitura integral dos estudos e apenas 42 dos 1675 artigos encontrados foram utilizados aqui de alguma forma. As etapas citadas foram descritas na figura a seguir (Figura 1)(Figura 2):

Figura 1 - Artigos encontrados na PUBMED: metodologia utilizada



Fonte: SOUZA TR, et al., 2024.

Figura 2 - Artigos encontrados na SciELO: metodologia utilizada



Fonte: SOUZA TR, *et al.*, 2024.

Ademais, vale ressaltar que esta pesquisa dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), tendo em vista que não aborda e nem realiza pesquisas clínicas em seres humanos e animais. Por conseguinte, asseguram-se os preceitos dos aspectos de direitos autorais dos autores vigentes previstos na lei (BRASIL, 2013).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As causas da deiscência de ferida operatória podem ser multifatoriais, envolvendo desde técnicas cirúrgicas até condições específicas do paciente. Alguns fatores incluem: infecção por presença de bactérias, comprometendo a cicatrização; tensão excessiva, sendo que feridas submetidas a tensão elevada tendem a se separar; nutrição inadequada, pois deficiências nutricionais como baixa ingestão de proteínas e vitamina C podem prejudicar a cicatrização adequada; doenças crônicas, ao exemplo do diabetes e de doenças vasculares que afetam a circulação e a oxigenação dos tecidos; uso de medicamentos, como corticosteroides e alguns quimioterápicos; fatores mecânicos, já que movimentos bruscos ou esforço físico precoce após a cirurgia podem provocar a abertura da ferida, fazendo do repouso algo fundamental (SANDY-HODGETTS K, CARVILLE K e LESLIE GS, 2015).

Os sinais e sintomas de deiscência podem variar dependendo da severidade do quadro, incluindo geralmente os seguintes: separação das bordas da ferida, sendo possível a visibilidade de tecidos internos nos casos mais graves; presença de secreção que podem ser serosos ou purulentos, indicando possível infecção; dor e sangramento, pois o aumento da dor no local pode indicar complicação e a presença do sangue pode ser um sinal importante de alerta (DOHERTY GM, 2017; GOFFI F, 2004; MINTER RM e DOHERTY GM, 2012; TOWNSEND CM, 2014).

Neste cenário, é fundamental que os cuidados locais ao limpar e proteger a ferida cirúrgica são fundamentais. Em alguns casos mais severos, como na evisceração ou na eventração, será necessário uma reintervenção cirúrgica de emergência (MORIL-PEÑALVER L, *et al.*, 2022).

Em todo caso, ressalta-se a importância do repouso adequado, reduzindo a tensão na área operada e ajustando cuidados adicionais caso apareça algum sinal de alerta, como por exemplo, o uso de antibiótico se houver sinais de infecção. Cabe ressaltar que esta complicação pós-operatória está atrelada tanto a cirurgias de grande porte como a laparotomia, como também em pequenas cirurgias como, por exemplo, a ceratoplastia penetrante (AKSAMIJA G, *et al.*, 2016; SELVER ÖS, *et al.*, 2016; ÖZDEMİR EŞ, *et al.*, 2018; PATEL SV, *et al.*, 2017; WALMING S, *et al.*, 2017; ZHENG N, HE W e ZHU S, 2023).

Ademais, é essencial a detecção precoce de quadros que podem cursar com complicações da ferida cirúrgica. Sinha S (2019) aborda o tema da seguinte forma: 2139

A disponibilidade de curativos complexos para feridas após inovações progressivas, o aumento da demanda por leitos hospitalares e a alta precoce de pacientes pós-operatórios mudaram o compartilhamento de cuidados desses pacientes de especialistas hospitalares para clínicos gerais. Embora existam várias diretrizes publicadas sobre o manejo de feridas crônicas, falta material semelhante abordando a avaliação e o manejo de feridas pós-cirúrgicas.

A detecção precoce de complicações da ferida é crucial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir a readmissão hospitalar. A competência do especialista na aplicação adequada de curativos complexos é um componente que pode melhorar esses fatores. A comunicação eficaz, incluindo documentação, entre hospitais, enfermeiros comunitários e médicos de família garante uma gestão tranquila do tratamento de feridas para os pacientes.

4 CONCLUSÃO

As causas da deiscência de ferida operatória podem ser multifatoriais, envolvendo desde técnicas cirúrgicas até condições específicas do paciente. Os sinais e sintomas de deiscência

podem variar dependendo da severidade do quadro, geralmente incluindo: separação das bordas da ferida, presença de secreção, presença de sangramento e dor.

REFERÊNCIAS

AKSAMIJA, G. *et al.* Evaluation of Risk Factors of Surgical Wound Dehiscence in Adults After Laparotomy. **Med Arch.**; 2016, 70(5): 369-372.

BRASIL. Lei Nº 12.853. Brasília: 14 de agosto de 2013.

DOHERTY, G.M. **CURRENT Cirurgia**. Porto Alegre: Grupo A, 2017.

GOFFI, F. **Técnica cirúrgica - Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia**. 4ª ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

MARQUES, R.G. **Técnica Operatória e Cirurgia Experimental**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Grupo GEN: Guanabara Koogan, 2005.

MINTER, R.M.; DOHERTY, G.M. **CURRENT: Cirurgia**. Porto Alegre: Grupo A, 2012.

MISTELI, H.; KALBERMATTEN, D.; SETTELEN, C. Simple and complicated surgical wounds. **Therapeutische Umschau**; 2012, 69(1): 23-27.

MORIL-PEÑALVER, L. *et al.* Surgical wound dehiscence and exposed hardware. Infection foretold?. **Acta Ortop Mex**; 2022, 36(6): 385-388.

2140

ÖZDEMİR, E.Ş. *et al.* Wound dehiscence after penetrating keratoplasty. **Ulusal travma ve acil cerrahi dergisi**; 2018, 24(6): 563-568.

PATEL, S.V. *et al.* Closure methods for laparotomy incisions for preventing incisional hernias and other wound complications. **Cochrane Database of Systematic Reviews**; 2017, 11(11): CD005661.

SANDY-HODGETTS, K.; CARVILLE, K.; LESLIE, G.D. Determining risk factors for surgical wound dehiscence: a literature review. **International Wound Journal**; 2015, 12(3): 265-275.

SELVER, Ö.S. *et al.* Traumatic wound dehiscence after penetrating keratoplasty. **Ulus Travma Acil Cerrahi Derg**; 2016, 22(5): 437-440.

SINHA, S. Management of post-surgical wounds in general practice. **The Australian Journal of General Practice**; 2019, 48(9): 596-599.

TOWNSEND, C.M. **Sabiston: Tratado de Cirurgia**. 19ª ed. Amsterdã: Elsevier, 2014.

WALMING, S. *et al.* Retrospective review of risk factors for surgical wound dehiscence and incisional hernia. **BMC Surg**; 2017, 17(1): 19.

YAO, K.; BAE, L.; YEW, W.P. Post-operative wound management. **Australian Family Physician**; 2013, 42(12): 867-870.

ZHENG, N.; HE, W.; ZHU, S. Incidence of wound dehiscence after keratoplasty: a meta-analysis of observational studies. **Frontiers in Medicine (Lausanne)**; 2023, 10:1187555.