

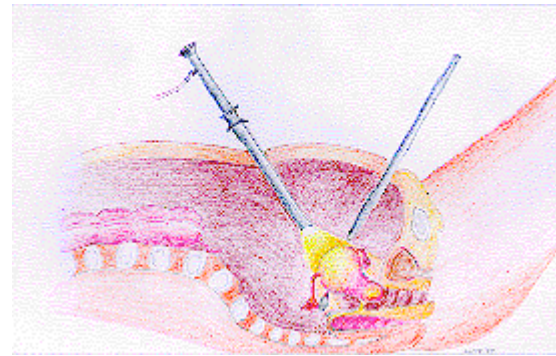
O que é uma Laparoscopia diagnóstica? É um procedimento no qual o médico irá introduzir um tubo fino com uma luz (laparoscópio) para espreitar para a cavidade peritoneal. A cavidade peritoneal é um espaço que contém todos os seus órgãos abdominais e pélvicos excepto os rins. Assim a laparoscopia (que pode também chamar-se celioscopia ou peritoneoscopia) consiste na visualização directa da cavidade peritoneal, ovários, a parte externa das trompas e o útero. A cavidade peritoneal vai ser insuflada com dióxido de carbono que ajuda a separar os órgãos tornando mais fácil a visualização. O gás é removido no final da intervenção.

Quando é que está indicada? Esta intervenção pode ser efectuada no decurso da investigação de Infertilidade, de síndrome dolorosa pélvica ou na hipótese de gravidez ectópica. **Quando está contra indicada?** No caso de obesidade mórbida, aderências pélvicas graves por várias cirurgias prévias, sinais de infecção pélvica.

Quais são os benefícios deste procedimento? Esta pequena intervenção cirúrgica vai ajudar o seu médico a fazer um diagnóstico mais correcto que o poderá ajudar a decidir qual o tratamento que lhe vai propor (médico ou cirúrgico).

Como é que eu me preparo para a laparoscopia? Na semana anterior deve fazer uma dieta de maneira a que os seus intestinos estejam bem limpos. Se for necessário faça um microlax no dia anterior. **Tem que ter 6 horas de jejum** (não pode comer nem beber nada incluindo água). De modo a minimizar as complicações deve avisar o seu médico se faz alergia a algum medicamento ou se estiver a fazer alguma medicação. Deve remover a maquilhagem incluindo o verniz das unhas antes da cirurgia. Guarde as suas jóias, óculos ou lentes de contacto. No dia da laparoscopia deve ser portadora dos seus **exames mais recentes**.

O que vai acontecer durante a intervenção? A anestesia geral vai fazer com que não sinta nada e vai relaxá-la de modo a facilitar o procedimento para o médico. A cavidade peritoneal é insuflada com dióxido de carbono de modo a expandi-la como um balão e ajuda o médico a ver os seus órgãos. O médico vai fazer duas pequenas incisões, uma a nível do seu umbigo e outra na zona inferior média do abdómen. Vai fazer uma inspecção de todos os seus órgãos abdominopélvicos com mais atenção para o útero e anexos. Durante a intervenção pode ser feita uma outra prova chamada a prova de cromopertubação que consiste



na introdução de um contraste (azul de metileno) através do colo do útero de modo a verificar se as trompas estão permeáveis.

O que vai acontecer depois da intervenção? Vai ficar no hospital algumas horas para recuperar da anestesia e para certificar que não há nenhuma complicação. A anestesia pode lhe provocar alguma sonolência e pode sentir algum desconforto na garganta. Pode sentir dor no ombro, a nível do diafragma ou sentir-se enfartada, estes são desconfortos provocados pelo dióxido de carbono residual. Este desconforto vai desaparecer em um dia ou dois. Deve ingerir apenas líquidos até sentir movimentos intestinais. Durante alguns dias coma refeições ligeiras fáceis de digerir. Deve fazer diligências no sentido de ficar acompanhada durante 48h. É normal que na primeira noite não consiga descansar. Se tiver sido utilizado azul de metileno a sua urina vai estar corada de azul durante algum tempo. Deve retirar os pontos passado uma semana.

Quando posso voltar à minha vida normal? Deve evitar fazer esforços durante uma semana. É normal que durante uma ou duas semanas se sinta um pouco cansada. Só deve voltar a ter relações sexuais dois a três dias após a cirurgia e após acabar a perda de sangue.

Quais são os riscos associados à laparoscopia? As complicações são, felizmente, raras. Pode haver infecção ou hemorragia ou algum risco associado à anestesia geral. As outras complicações são muitíssimo raras, como dano dos órgãos abdominais, intestinos ou vasos sanguíneos, levando o médico a ter de efectuar uma cirurgia abdominal.

Tenho que manter alguma vigilância após a laparoscopia? Nos dias após o exame é de esperar um corrimento hemático que não a deve preocupar. Deve recorrer ao serviço de urgência ou contactar o seu médico na presença de febre, hemorragia abundante, corrimento vaginal suspeito, dor abdominal intensa ou infecção da sutura.