

RELATOS DE CASOS

DOI: 10.55825.RECET.SBU.0415

POSTECTOMIA ASSISTIDA POR DISPOSITIVO DE SUTURA DESCARTÁVEL (ANASTOMAT®): RELATO DE DOIS CASOS COM EVOLUÇÕES DISTINTAS**ALEXANDRE B. DE ALBUQUERQUE 1, DÉBORA A. C. DE SOUZA 1, GERALDO TRIGUEIRO LEITE JUNIOR 1, JOSINALDO SANTOS DA COSTA 1, GUILHERME T. S. MAIA 1, FILIPE T. L. NETO 1***1 Departamento de Urologia, Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brasil***RESUMO**

INTRODUÇÃO: A postectomia em adultos é tradicionalmente realizada por técnicas convencionais, e o uso de dispositivos mecânicos ainda é pouco documentado nessa população. Este relato apresenta o uso de dispositivos de sutura descartáveis, destacando seu potencial técnico e um episódio de falha mecânica.

APRESENTAÇÃO DO CASO: Dois pacientes com excesso de prepúcio, foram submetidos à postectomia com o dispositivo. No Caso 1, houve falha no disparo dos grampos, exigindo utilizar a sutura manual na região dorsal, mas com boa evolução final. O Caso 2 apresentou discreto hematoma na região ventral e deiscência, porém com boa satisfação no pós-operatório. Ambos tinham diagnóstico clínico de fimose e foram tratados com postectomia assistida por dispositivo circular de grampeamento.

CONCLUSÃO: O dispositivo de sutura descartável pode representar alternativa viável à técnica convencional, com recuperação adequada e satisfação dos pacientes, necessitando de orientação quanto ao uso do aparelho e mais estudos de maior evidência para avaliar os reais benefícios.

Palavras-chave: Cuidados Pré-Operatórios, Complicações Pós-Operatórias, Avaliação Nutricional.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Adult circumcision is traditionally performed using conventional surgical techniques, and the use of mechanical devices remains poorly documented in this population. This report describes the use of disposable circumcision stapling devices, highlighting their technical potential and an episode of mechanical failure.

CASE PRESENTATION: Two patients with redundant prepuce underwent circumcision using the device. In Case 1, a misfire of the staples required manual suturing of the dorsal region, with satisfactory postoperative evolution. Case 2 presented a small ventral hematoma and minor dehiscence, but maintained good postoperative satisfaction. Both patients had a clinical diagnosis of phimosis and were treated with circumcision assisted by a circular stapling device.

CONCLUSION: The disposable suturing device may represent a viable alternative to the conventional technique, offering adequate recovery and patient satisfaction. However, proper training in device use is essential, and further high-quality studies are needed to evaluate its true benefits.

Keywords: Phimosis; Male Circumcision; Sutureless Surgical Procedures; Equipment Failure.

INTRODUÇÃO

A postectomia é um dos procedimentos urológicos mais frequentemente realizados, tradicionalmente por técnicas convencionais de ressecção e sutura manual. Nos últimos anos, dispositivos de sutura descartáveis para circuncisão (DCSD) têm sido introduzidos como alternativas técnicas potencialmente vantajosas, por possibilitarem padronização da incisão, redução do tempo operatório, menor manipulação tecidual, boa aceitação estética e recuperação pós-operatória precoce. Estudos internacionais relatam benefícios como menor dor imediata, menor edema e retorno mais rápido às atividades habituais, embora também descrevam complicações como sangramento, edema, infecção, deiscência e falhas mecânicas do dispositivo (1,2).

Apesar da crescente difusão desses dispositivos em países asiáticos e europeus, seu uso em adultos permanece pouco documentado no contexto brasileiro. Em especial, ainda há escassez de relatos acerca do uso do Anastomat®, dispositivo que combina ressecção prepucial e grampeamento circular em um único disparo. Na prática do urologista, essa tecnologia pode representar uma alternativa à circuncisão convencional em casos selecionados, embora seu uso também envolva limitações, como custo, disponibilidade e dependência de treinamento adequado da equipe. Relatamos dois casos de postectomia assistida por dispositivo de sutura descartável em adultos jovens, ilustrando uma utilização sem falha mecânica e outra com intercorrência técnica intraoperatória, além de discutir a aplicabilidade clínica, as limitações e as lições práticas associadas ao método.

INFORMAÇÃO DOS PACIENTES

Foram avaliados dois pacientes do sexo masculino, pardos, estudantes, com 15 e 19 anos de idade, respectivamente. Ambos procuraram atendimento por excesso de prepúcio, sem relato de infecções recorrentes, dor, dificuldade miccional ou outras queixas associadas. Nenhum deles apresentava comorbidades conhecidas, uso contínuo de medicamentos, antecedentes urológicos relevantes ou procedimentos cirúrgicos prévios na região genital. Também não havia história familiar relevante. Do ponto de vista psicossocial, ambos negavam repercussões significativas do quadro em suas atividades cotidianas.

ACHADOS CLÍNICOS

Ao exame físico, ambos apresentavam excesso de prepúcio, sem evidência de anel fibrótico, sem sinais inflamatórios locais, sem secreção uretral e sem lesões cutâneas associadas. A glândula apresentava aspecto preservado, sem alterações visíveis. O corpo peniano era anatômico, sem curvaturas, placas fibróticas ou outras anormalidades associadas.

CRONOLOGIA

Ambos os pacientes foram inicialmente avaliados em consulta ambulatorial em Abril de 2024, quando o diagnóstico foi estabelecido clinicamente com base na história e no exame físico. Após discussão terapêutica e orientação quanto ao procedimento, os dois foram submetidos à postectomia em 30 de Maio 2024, sob anestesia local associada à sedação, com alta hospitalar no mesmo dia.

No seguimento pós-operatório, ambos retornaram para avaliações ambulatoriais com 7, 15 e 30 dias após o procedimento. Nessas consultas, foram realizados exame físico da ferida operatória, avaliação da evolução cicatricial, registro de possíveis intercorrências locais e acompanhamento da recuperação funcional. Após 30 dias de seguimento pós-operatório, ambos receberam alta do ambulatório, com evolução satisfatória.

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA

Os pacientes foram submetidos à postectomia com dispositivo da ZSR Biomedical Technology (DONGGUAN ZSR Biomedical Technology Company Limited, Qingxi Town, Dongguan, Guangdong, China), com opções de modelos variando de 12 a 34 mm (ZSR-DCA-12C a ZSR-DCA-34C). Os dispositivos utilizados neste relato foram disponibilizados ao serviço sob a forma de doação institucional, com finalidade demonstrativa para avaliação inicial da tecnologia em ambiente assistencial. Foram utilizados os Anastomat® ZSR-DCA-30C (Caso 1) e ZSR-DCA-26C (Caso 2), após mensuração intraoperatória com medidor específico do kit (Figura 1). Com o paciente sob anestesia local associada à sedação em decúbito dorsal horizontal, procedeu-se à antisepsia, posicionamento adequado do prepúcio e seleção do diâmetro do dispositivo. Após adequada acomodação da glândula e do prepúcio no sistema, realizou-se o disparo único, promovendo ressecção circular do prepúcio e grampeamento simultâneo da linha

de secção. No Caso 1, houve falha técnica relacionada à não remoção do anel de silicone antes do disparo, o que exigiu retirada manual do dispositivo e complementação da hemostasia/rafia com pontos simples, prolongando o tempo operatório para 40 minutos. No Caso 2, o procedimento transcorreu sem intercorrências, com tempo cirúrgico de 15 minutos.

Figura 1. O grampeador ZSR Biomedical Technology (DONGGUAN ZSR Biomedical Technology Company Limited, Qingxi Town, Dongguan, Guangdong, China) Anastomat® modelo ZSR-DCA-34C e o dispositivo para medição.



ACOMPANHAMENTO E DESFECHOS

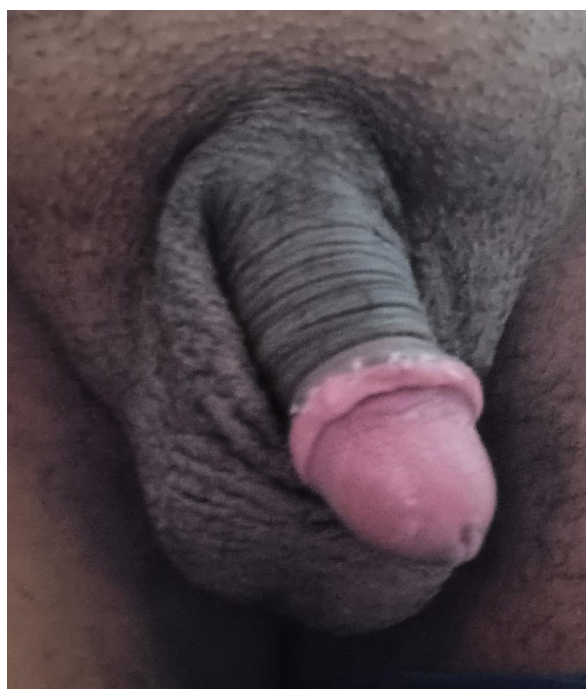
Em ambos os casos, o manejo farmacológico pós-operatório consistiu apenas em analgésicos simples, conforme necessidade, com avaliação da dor por meio da escala visual analógica (EVA), com pontuação menor que 4, sendo classificado com dor leve. No Caso 1, apesar da intercorrência técnica intraoperatória, não houve comprometimento do desfecho clínico final. O aspecto da ferida

operatória no primeiro dia de pós-operatório está demonstrado na Figura-2. Aos 15 dias, observava-se boa cicatrização, sem deiscência, com resultado estético satisfatório, conforme ilustrado na Figura-3.

Figura 2. Caso 1 - 1º dia de pós-operatório.



Figura 3. Caso 1 - 15º dia de pós-operatório.



No Caso 2, o pequeno hematoma ventral observado no primeiro dia pós-operatório encontra-se ilustrado na Figura 4, assim como o edema transitório relatado no período inicial. No 15º dia de seguimento, já havia resolução completa do edema, persistindo pequena área de deiscência ventral em processo de fechamento por segunda intenção, conforme demonstrado na Figura 5. Após quatro semanas de acompanhamento, ambos os pacientes se encontravam sem dor, com retorno às atividades habituais e com satisfação estética e funcional.

Figura 4. Caso 2 - 1º dia de pós-operatório.



Imagem mostrando pequeno hematoma ventral, localizado próximo à região do frênulo (região ventral/frenular), compatível com sangramento discreto e autolimitado.

Figura 5. Caso 2 - 15º dias de pós-operatório.



Cicatrização adequada com resolução do edema e fechamento por segunda intenção da área de deiscência ventral/frenular observada no período inicial.

DISCUSSÃO

O Anastomat®, assim como outros DCSD, tem sido avaliado como alternativa às técnicas convencionais, com resultados favoráveis quanto à redução do tempo operatório, padronização da incisão e conforto pós-operatório (1,3). Estudos prévios também demonstram boa aceitação estética, menor dor imediata e recuperação funcional mais rápida, embora tais benefícios dependam de seleção adequada dos casos, correta execução da técnica e familiaridade da equipe com o dispositivo (2).

As falhas do dispositivo ocorreram em 2% dos casos (1). Esse dado é compatível com o observado no presente relato, em que ocorreu falha técnica no Caso 1, embora atribuída ao manuseio inadequado e não ao dispositivo

em si. A ausência de comorbidades nos pacientes melhora os resultados finais, já que o diabetes é o principal fator de risco para complicações (1). Outro estudo mostrou redução significativa no tempo operatório com o uso de grampeadores circulares, sem aumento de complicações (2). Esse benefício foi observado no Caso 2, mas perdido no Caso 1 devido à necessidade de conversão para sutura manual após disparo incorreto. Isso reforça que o treinamento da equipe e a checagem dos componentes são etapas essenciais para otimizar o desempenho do dispositivo.

Um estudo multicêntrico mostrou baixas taxas de complicações e alta satisfação estética (3), compatíveis com a evolução dos dois pacientes deste relato. Entretanto, as diferenças entre modelos, já destacadas pelos autores, podem explicar variações no padrão de complicações, assim como uma metanálise confirmou menor dor imediata, menor edema e recuperação mais rápida com DCSD em comparação à técnica convencional (4).

Entre os pontos positivos observados neste relato, destacam-se a boa aceitação do procedimento, a baixa intensidade dolorosa referida no pós-operatório, a resolução conservadora das complicações menores e a satisfação estética final em ambos os casos. Entre as limitações, devem ser destacados o número reduzido de pacientes, a ausência de grupo comparador submetido à técnica convencional, o seguimento de curto prazo e a impossibilidade de generalização dos achados. Além disso, o uso rotineiro desse tipo de dispositivo pode ser restringido por fatores como custo, disponibilidade e necessidade de treinamento específico.

O presente relato reforça que os dispositivos de sutura descartáveis podem ser uma alternativa segura, mas seu desempenho depende da curva de aprendizado da equipe e da verificação cuidadosa do dispositivo. O fato de os dois casos apresentarem resolução

espontânea das complicações destaca a segurança geral da técnica.

PERSPECTIVA DO PACIENTE

Ambos os pacientes relataram experiência global positiva com o procedimento, referindo dor leve, recuperação rápida e satisfação com o resultado estético e funcional. Também relataram boa aceitação do período pós-operatório e percepção de retorno precoce às atividades habituais.

CONFLITO DE INTERESSES:

Os dispositivos utilizados neste relato foram doados ao serviço para demonstração e sem custos para os pacientes. Os autores declaram não possuir vínculo financeiro, consultivo ou comercial com a empresa fabricante ou distribuidora do dispositivo, nem ter recebido remuneração relacionada ao seu uso.

CONSENTIMENTO INFORMADO

Foi obtido consentimento informado por escrito de ambos os pacientes e de seus responsáveis legais, quando aplicável, autorizando a publicação de dados clínicos e imagens da região genital de forma anonimizada para fins acadêmicos e científicos.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram pela elaboração e finalizado deste artigo.

AGRADECIMENTOS

Os autores gostariam de agradecer ao Departamento de Urologia do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) pelo apoio no acompanhamento dos pacientes e na preparação do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Chou AC, Lai CY, Ku FY. A Retrospective Taiwanese-Population-Based Clinical Study on Determining the Efficacy and Safety of Disposable Circumcision Anastomat. J Clin Med. 2022;11(20):6206. doi:10.3390/jcm11206206
2. Jin XD, Lu JJ, Liu WH, Zhou J, Yu RK, Yu B, Zhang XJ, Shen BH. Adult male circumcision with a circular stapler versus conventional circumcision: A prospective randomized clinical trial. Braz J Med Biol Res. 2015;48(6):577-582. doi:10.1590/1414-431X20154530
3. Bocchino AC, Fernández-Pascual E, Toribio-Vázquez C, et al. Efficacy and safety of two disposable circumcision suture devices for circumcision in adults: a prospective comparative multicenter study. Int J Impot Res. 2025;37(5):384-388. doi:10.1038/s41443-025-01091-2
4. Huang C, Song P, Xu C, et al. Comparative efficacy and safety of different circumcisions for patients with redundant prepuce or phimosis: a network meta-analysis. Int J Surg. 2017;43:17-25. doi:10.1016/j.ijsu.2017.04.06

Recebido em:
12 janeiro de 2024

Aprovado em:
04 de julho de 2026

Publicado:
20 de julho de 2026

AUTOR CORRESPONDENTE

Dr. Alexandre Barbosa de Albuquerque

Rua dos Coelho, 300, Coelho

Recife, PE, 50070-902, Brasil

E-mail: alexandre@borella.com.br

Telefone: + 55 82 99922-6957



LUCAS DO PRADO PAZ

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7254-8494>