

### Nível 3 Módulo 14 Desvio urinário

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.org/FSTmanual>

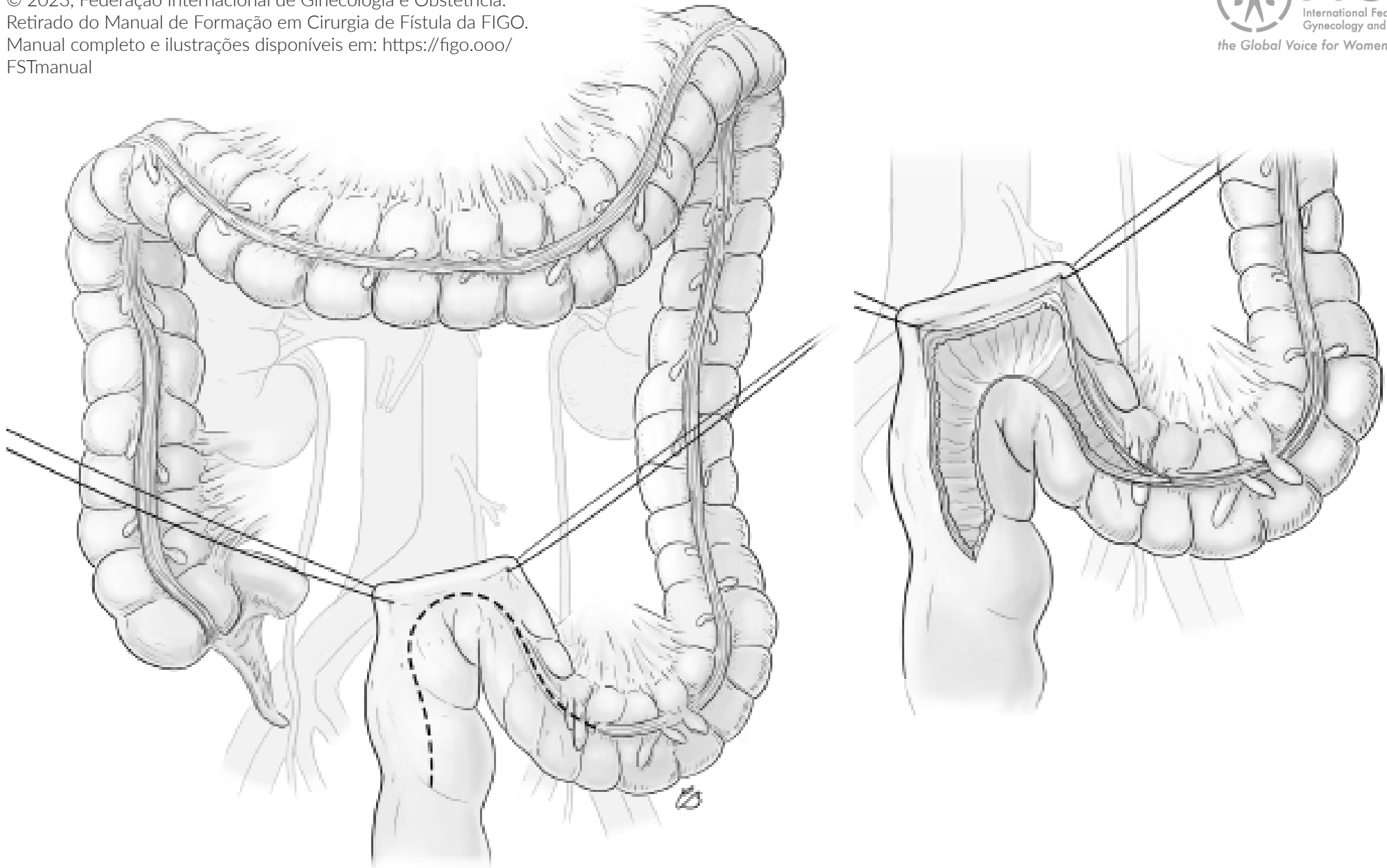


Figura 65. A técnica Mainz pouch II de alça única. O sigmoide é incisado ao longo da taenia coli.

### Nível 3 Módulo 14 Desvio urinário

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.org/FSTmanual>

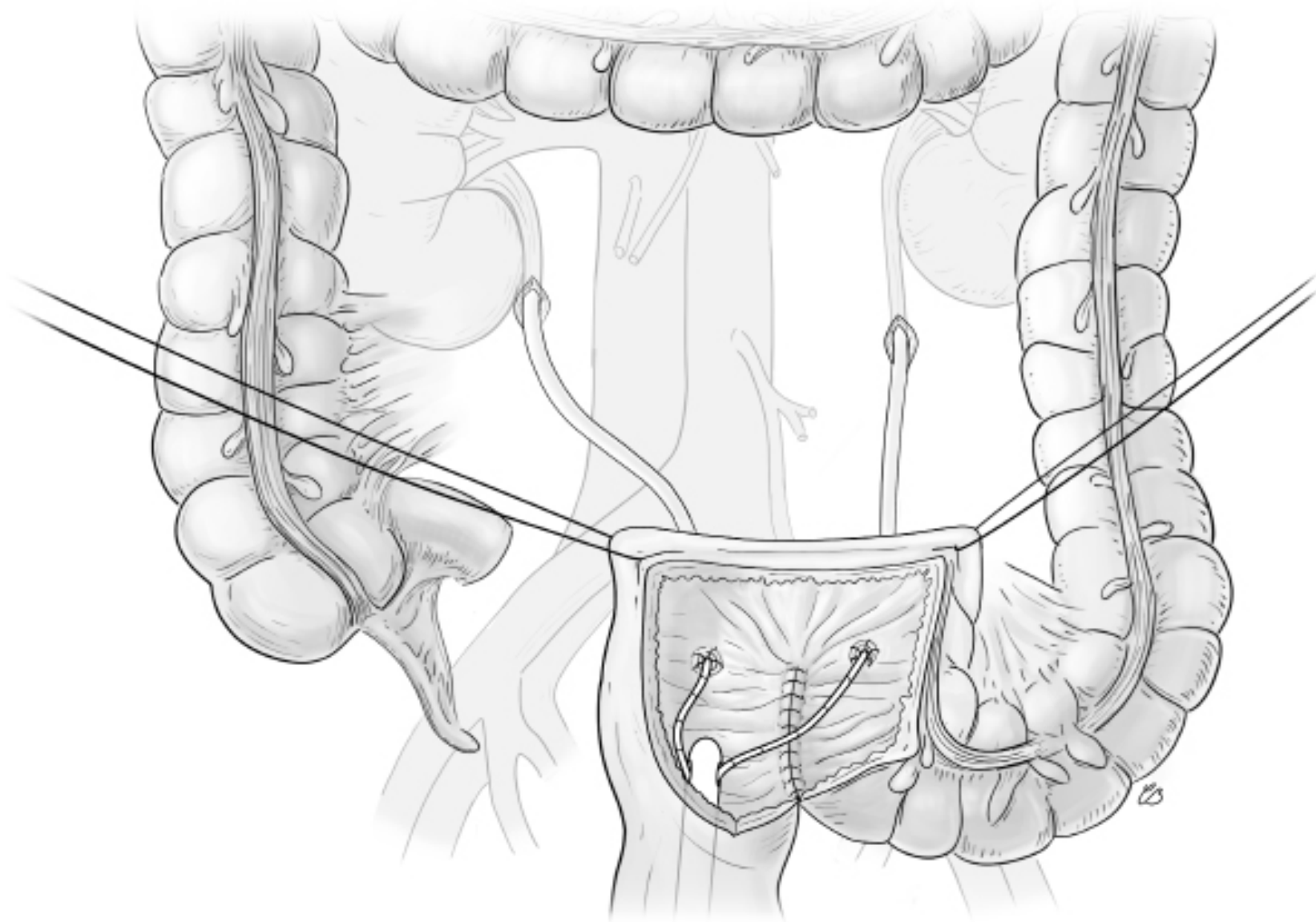


Figura 66. A parede posterior da bolsa é suturada em duas camadas e os ureteres são implantados diretamente à esquerda e à direita e são sujeitos a cateterismo. Em seguida, os cateteres ureterais são retirados através da sonda retal.

### Nível 3 Módulo 14 Desvio urinário

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.org/FSTmanual>

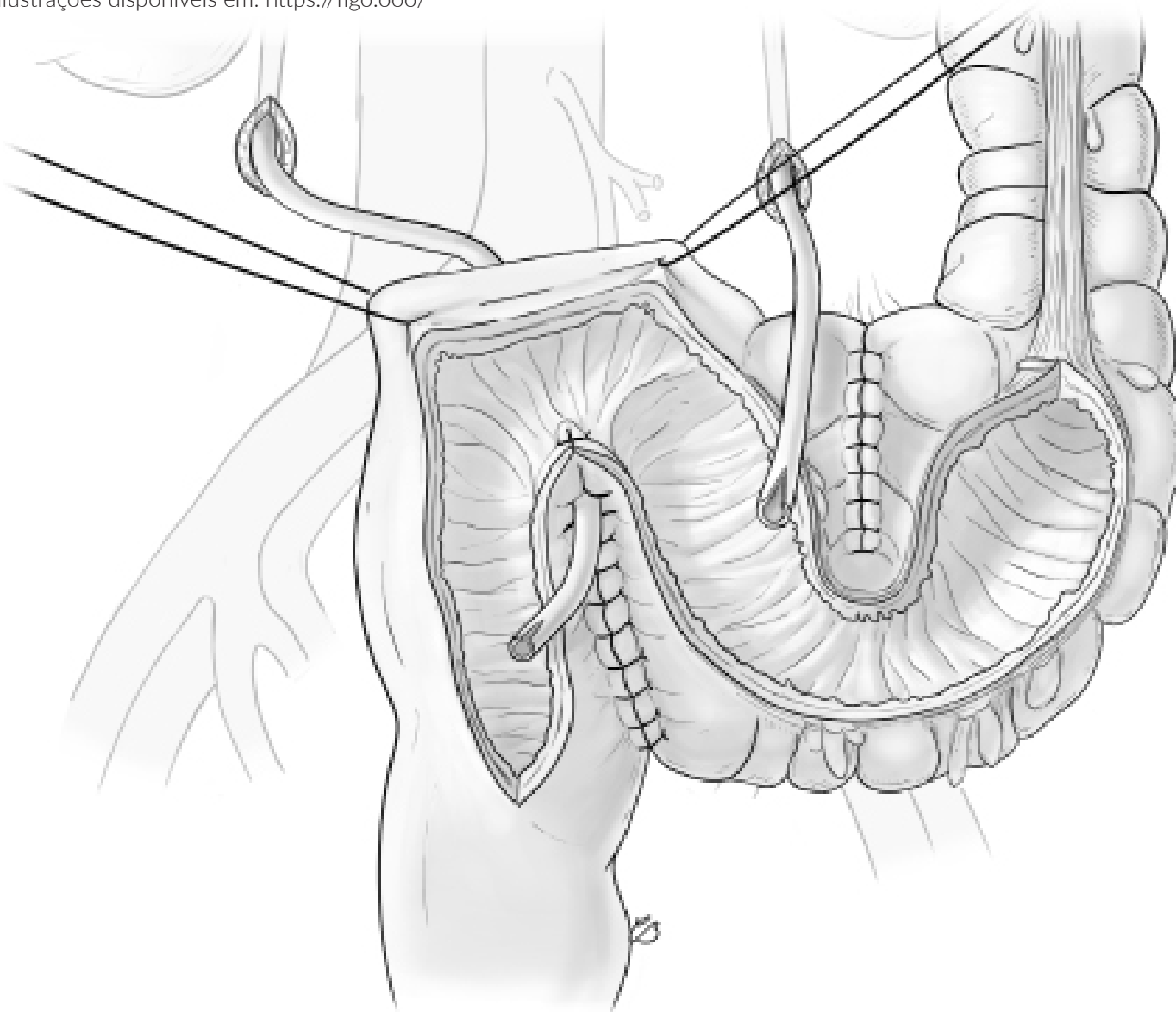


Figura 67. A técnica Mainz pouch II de alça dupla. É feita uma incisão maior na taenia coli, com sutura em dois locais distintos. Os ureteres são envolvidos num túnel formado ao longo da linha de sutura na parte posterior da bolsa.

### Nível 3 Módulo 14 Desvio urinário

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.org/FSTmanual>

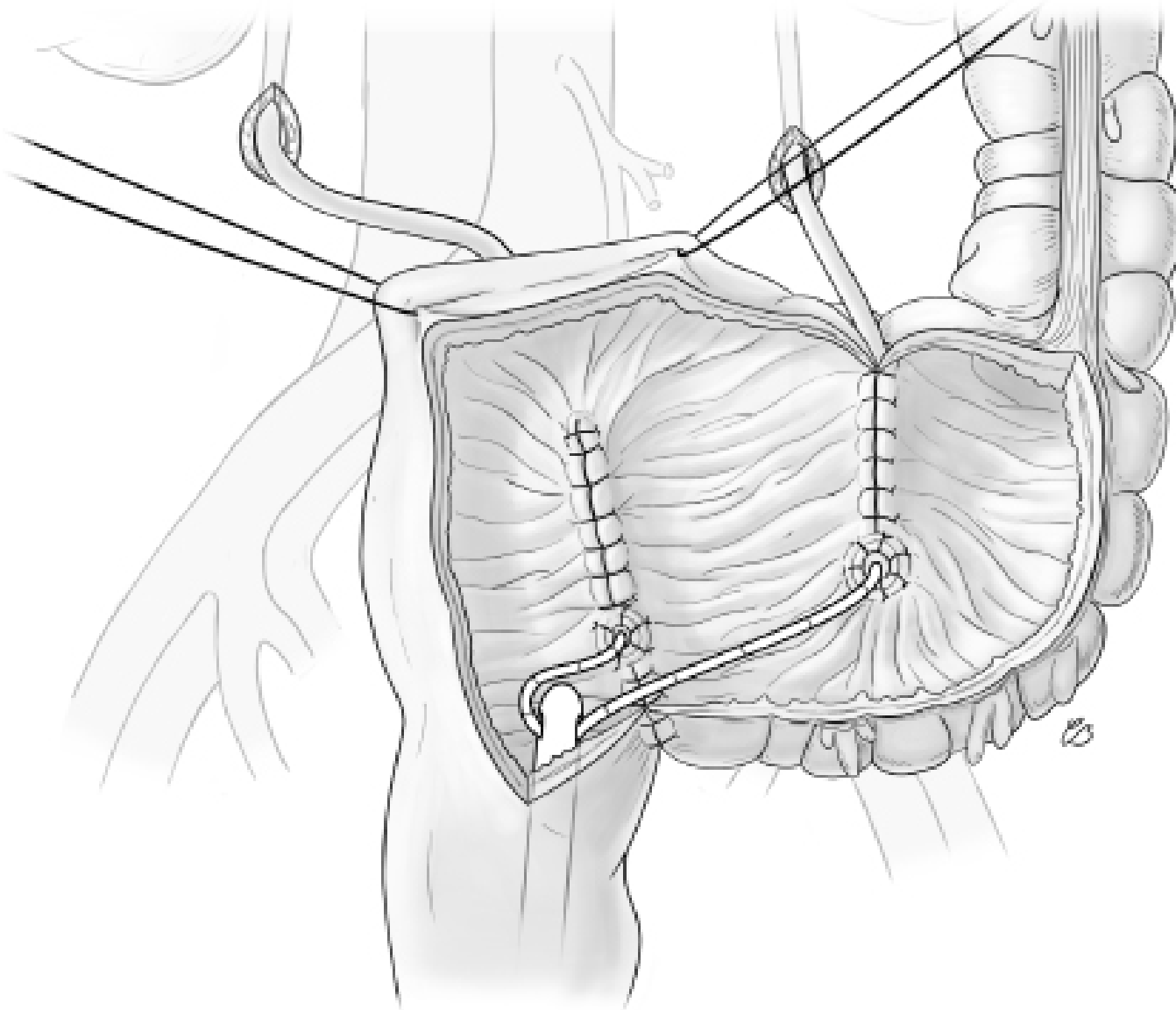


Figura 68. Os ureteres estão agora no devido lugar, envolvidos num túnel formado na linha de sutura. Os cateteres ureterais são retirados do ânus através da sonda retal. A bolsa anterior é suturada em duas camadas.

### Nível 3 Módulo 15 Neovagina Colónica

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: [https://figo.ooo/  
FSTmanual](https://figo.ooo/FSTmanual)

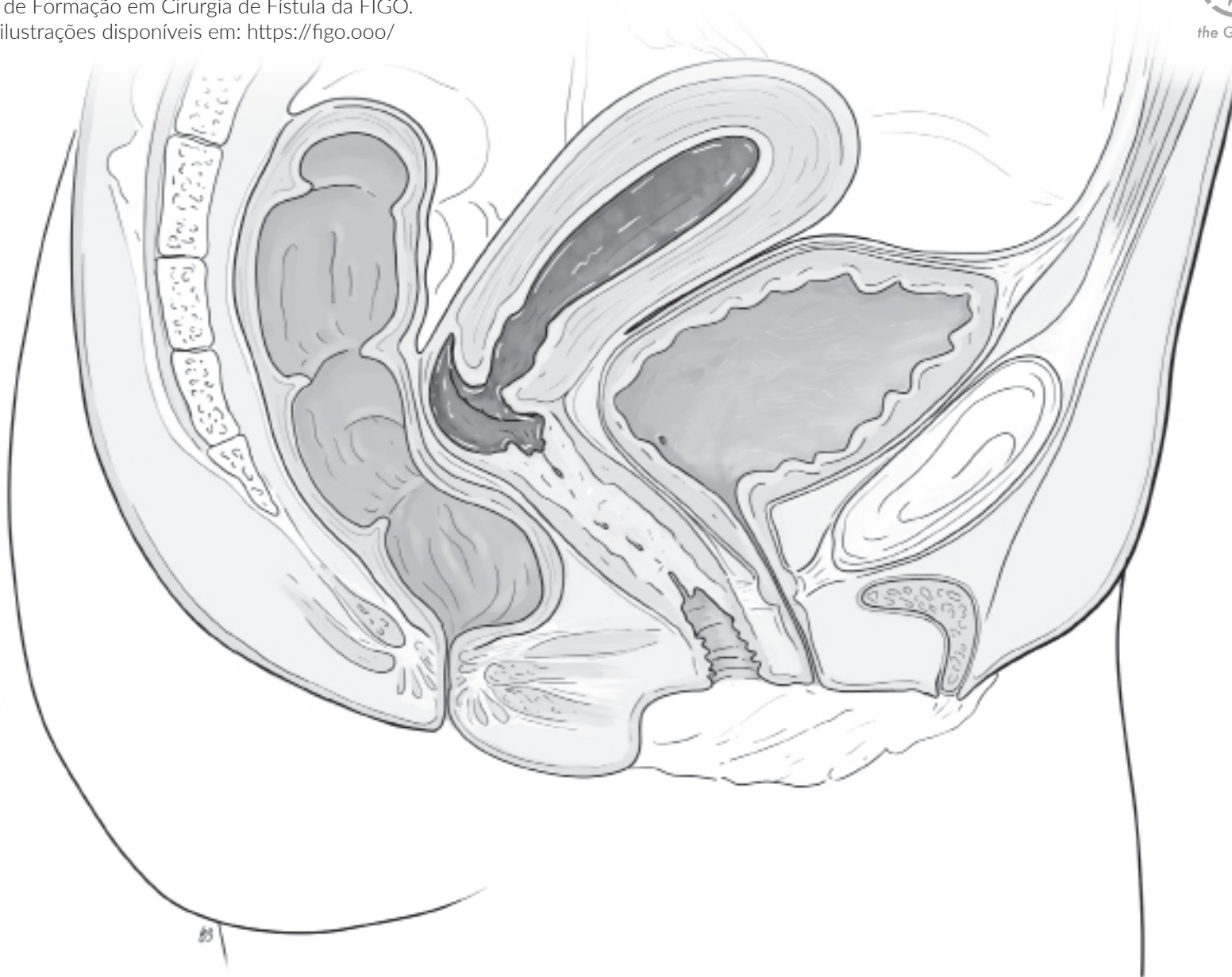


Figura 69. Corte transversal que mostra estenose vaginal severa, hematocolpos e hematometra. É possível que ocorra alguma perda de tecido cervical.

### Nível 3 Módulo 15 Neovagina Colónica

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.org/FSTmanual>

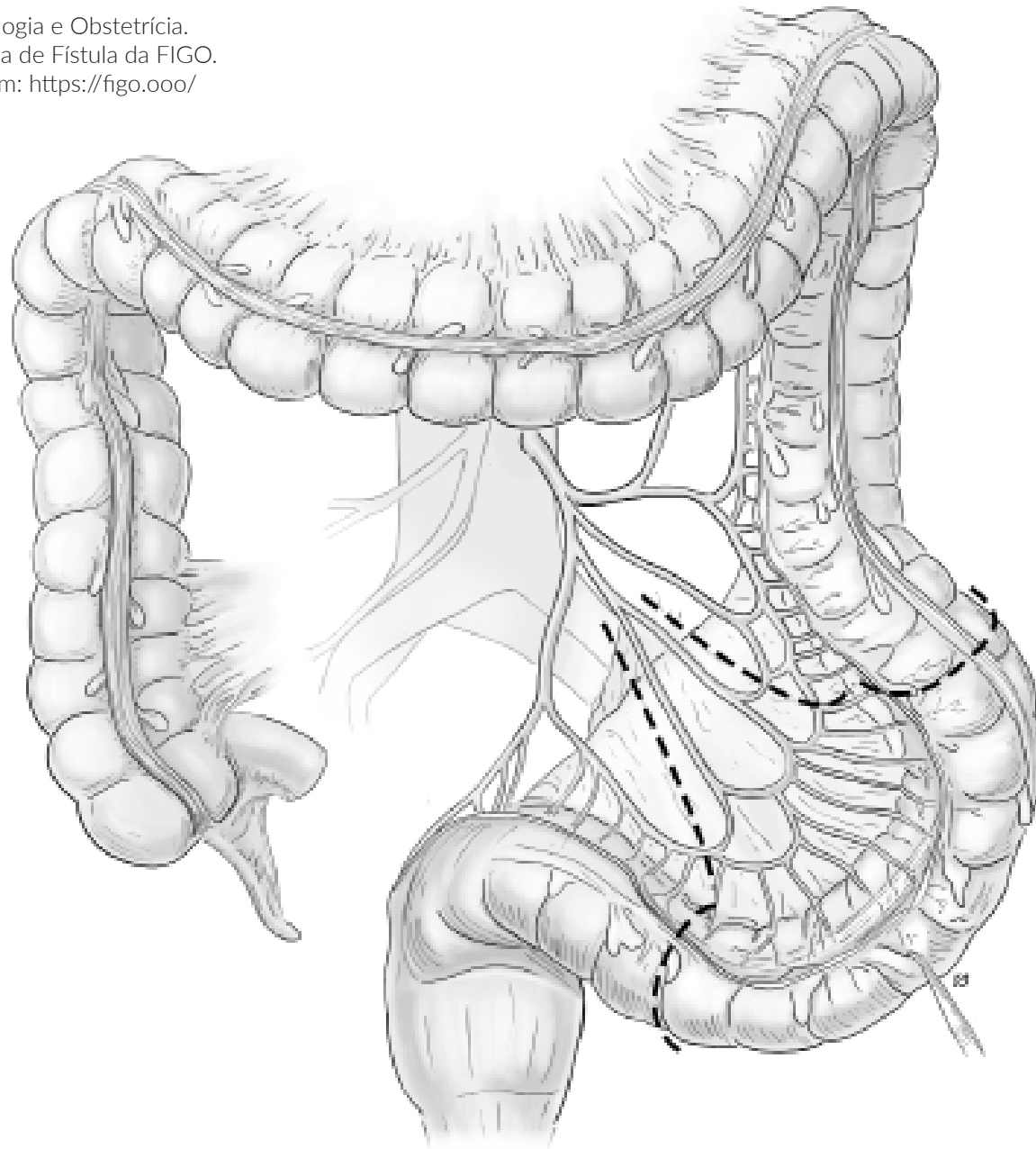


Figura 70. Um segmento do sigmoide é removido, continuando no aporte de sangue mesentérico.

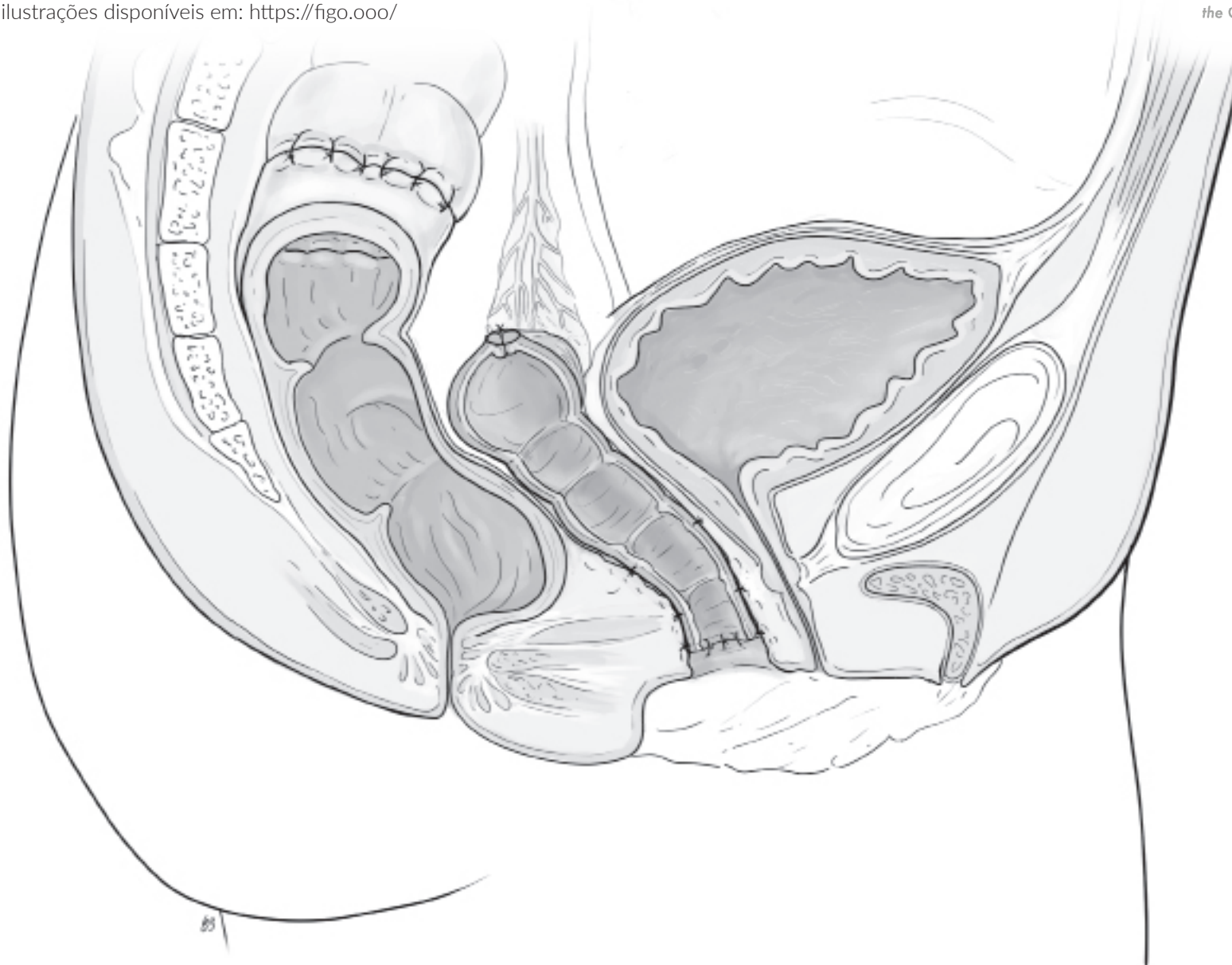


Figura 71. O pedículo neovaginal sigmoide é introduzido no espaço desenvolvido entre a bexiga e o reto, sendo o sigmoide encerrado através de uma anastomose término-terminal. Na ausência do útero e do colo uterino, o coto proximal é encerrado, e o outro lado fixado ao introito vaginal.

### Nível 3 Módulo 15 Neovagina Colónica

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.org/FSTmanual>

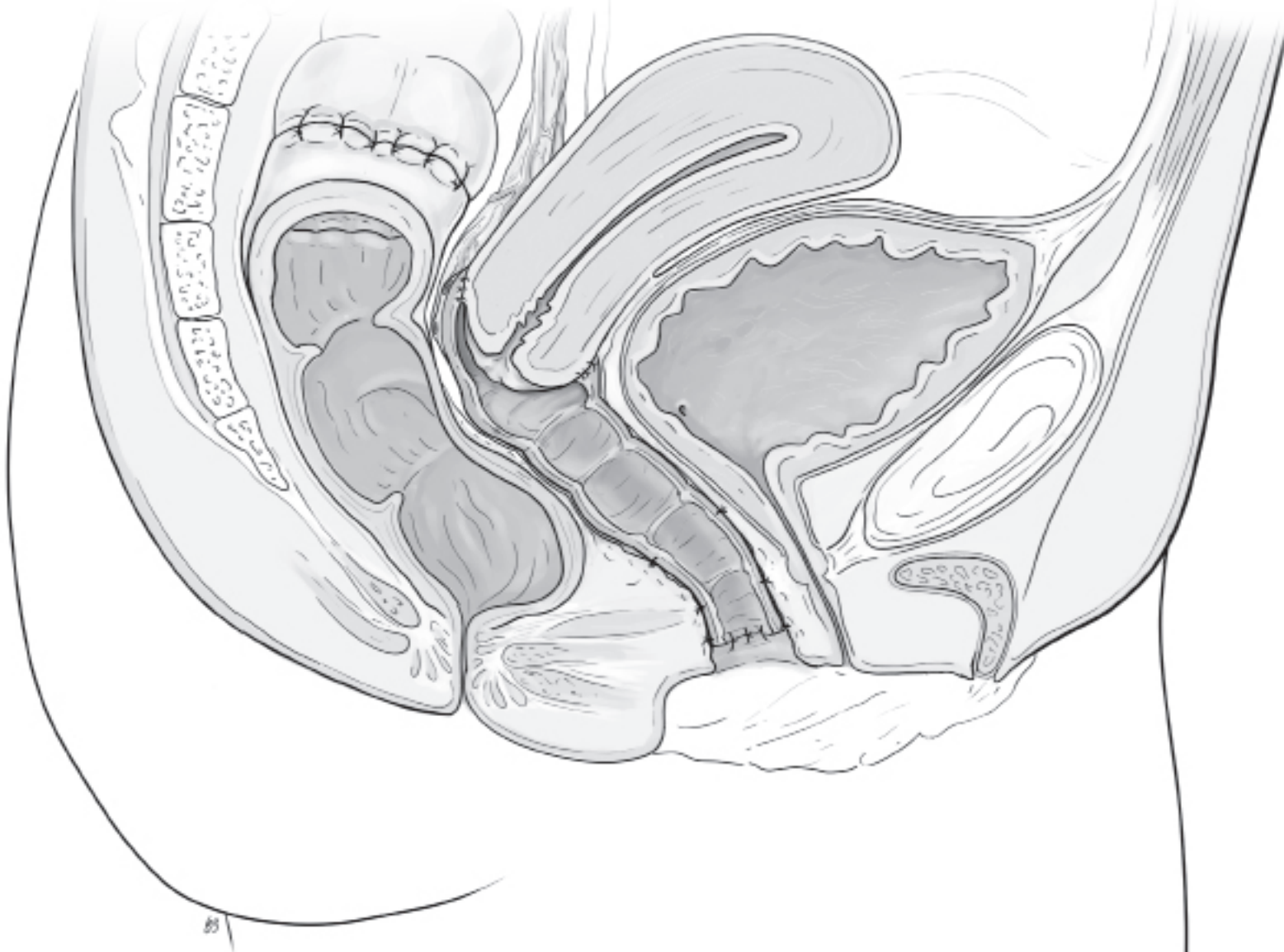


Figura 72. O pedículo neovaginal sigmoide é introduzido no espaço desenvolvido entre a bexiga e o reto, sendo o sigmoide encerrado através de uma anastomose término-terminal. Na presença do útero e do colo uterino, o pedículo sigmoide é fixado ao tecido cervical/uterino, sendo o outro lado fixado ao introito vaginal.



### Nível 3 Módulo 16 Fístula retovaginal circunferencial/estenosada

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.ooo/FSTmanual>

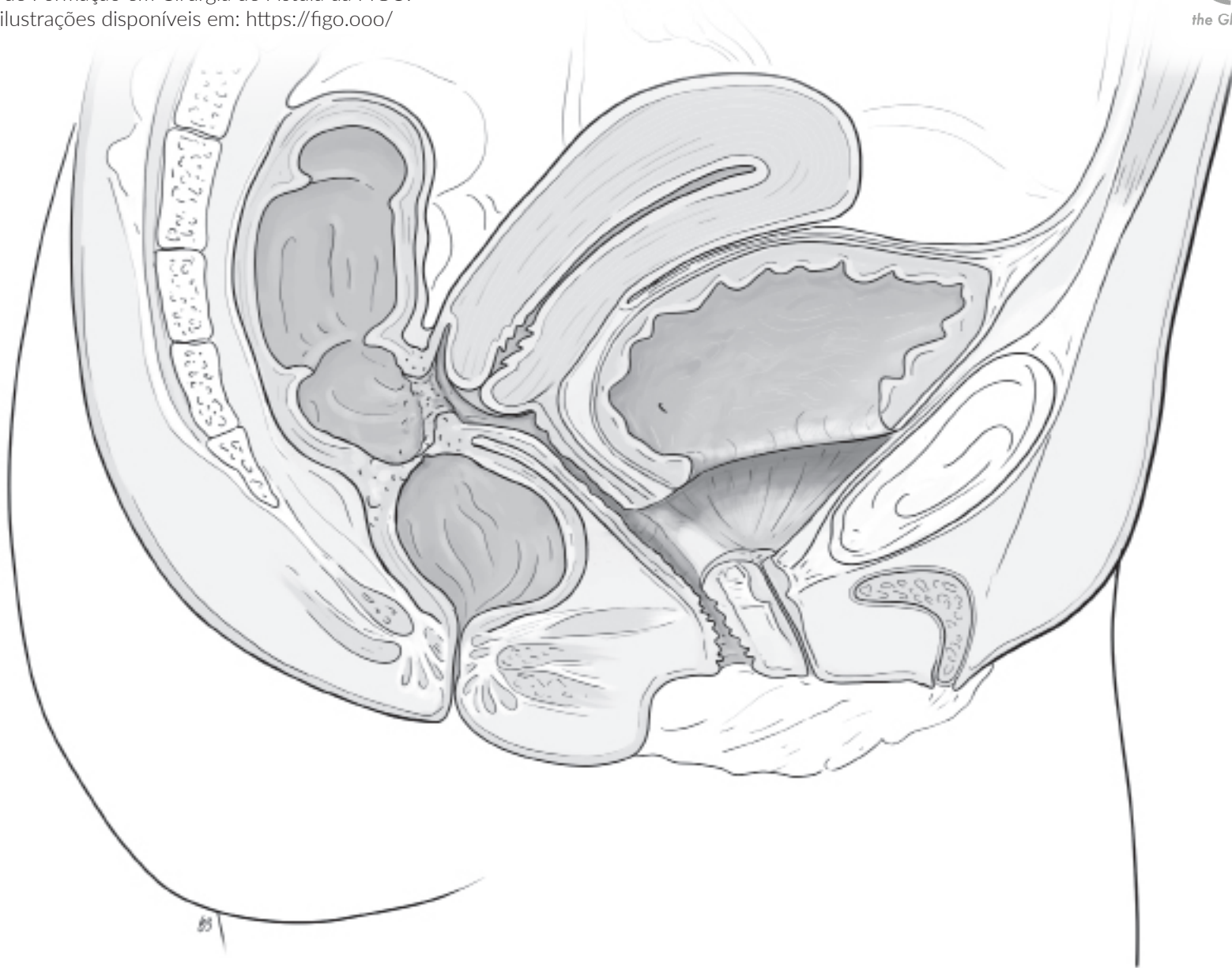


Figura 73. Corte transversal de uma fístula retovaginal circunferencial/estenosada. O reto distal e o ânus são separados do reto proximal e do sigmoide por tecido cicatricial. Também está presente uma fístula vesicovaginal circunferencial.

### Nível 3 Módulo 16 Fístula retovaginal circunferencial/estenosada

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.org/FSTmanual>

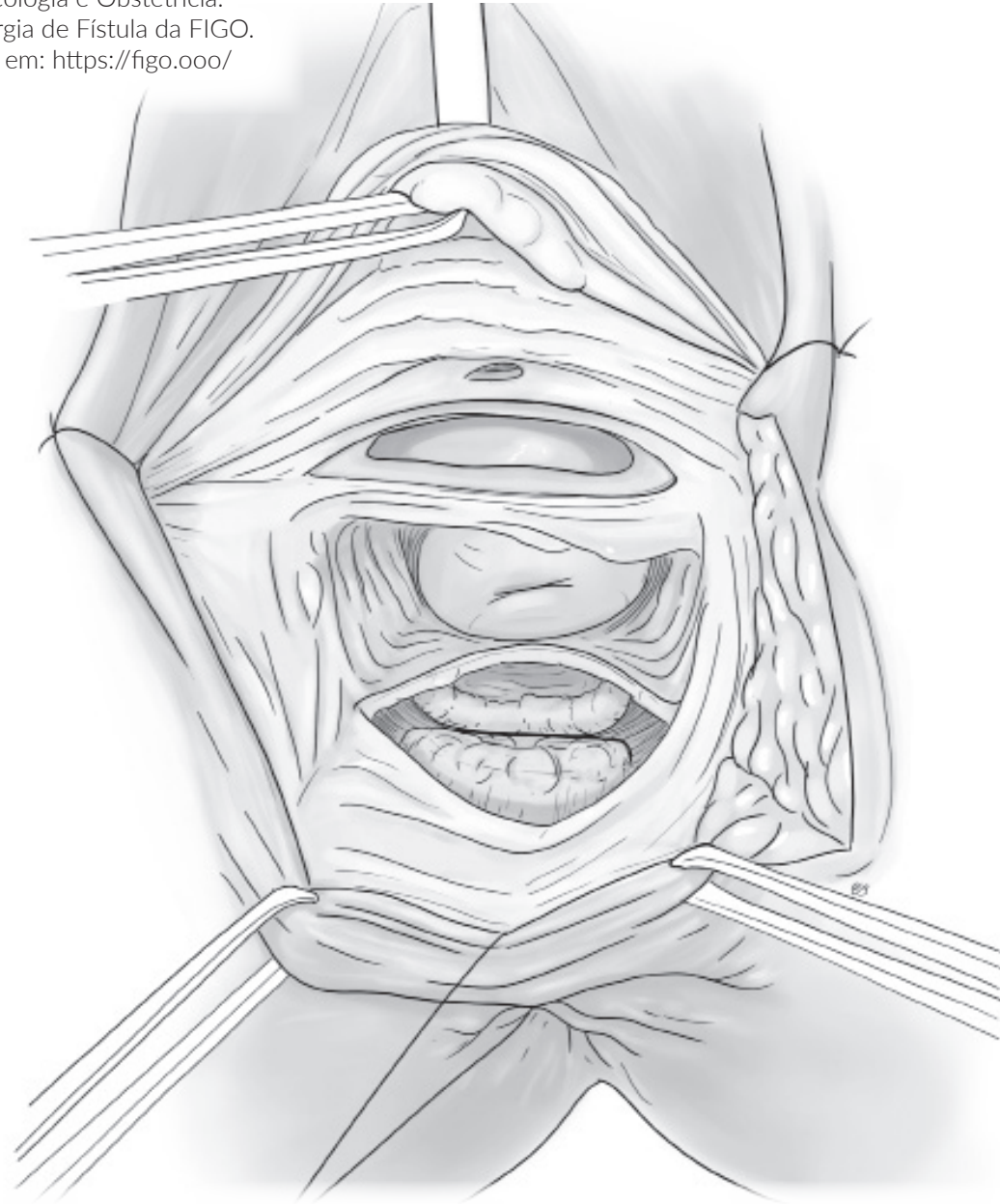


Figura 74. As duas extremidades do reto foram mobilizadas e o tecido cicatricial foi removido. Tenha em conta a fístula vesicovaginal coexistente.

### Nível 3 Módulo 16 Fístula retovaginal circunferencial/estenosada

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.org/FSTmanual>

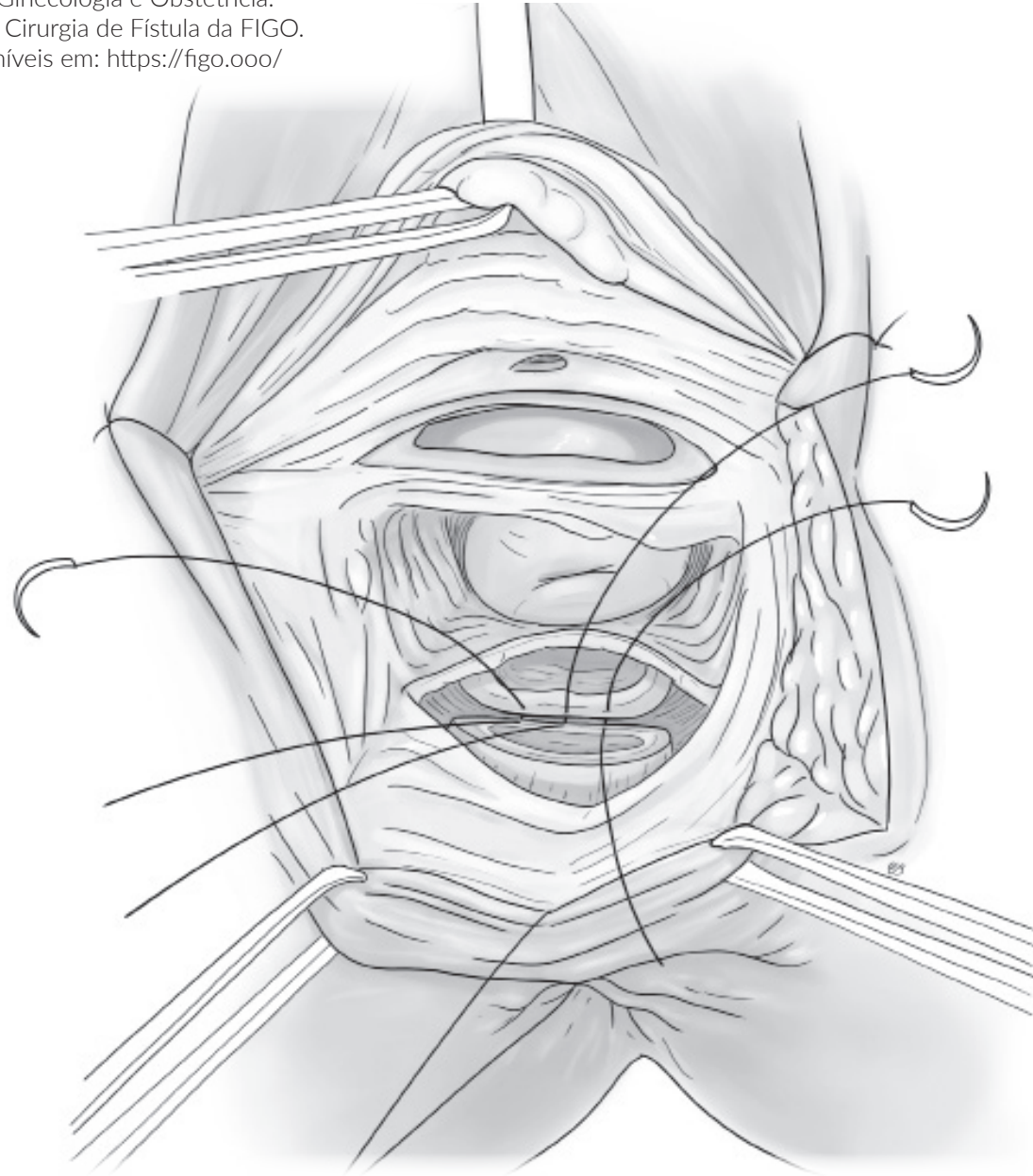


Figura 75. Primeiro realiza-se a anastomose da parede posterior do reto, com uma sutura da musculatura excluindo a mucosa.

### Nível 3 Módulo 16 Fístula retovaginal circunferencial/estenosada

© 2023, Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia.  
Retirado do Manual de Formação em Cirurgia de Fístula da FIGO.  
Manual completo e ilustrações disponíveis em: <https://figo.ooo/FSTmanual>

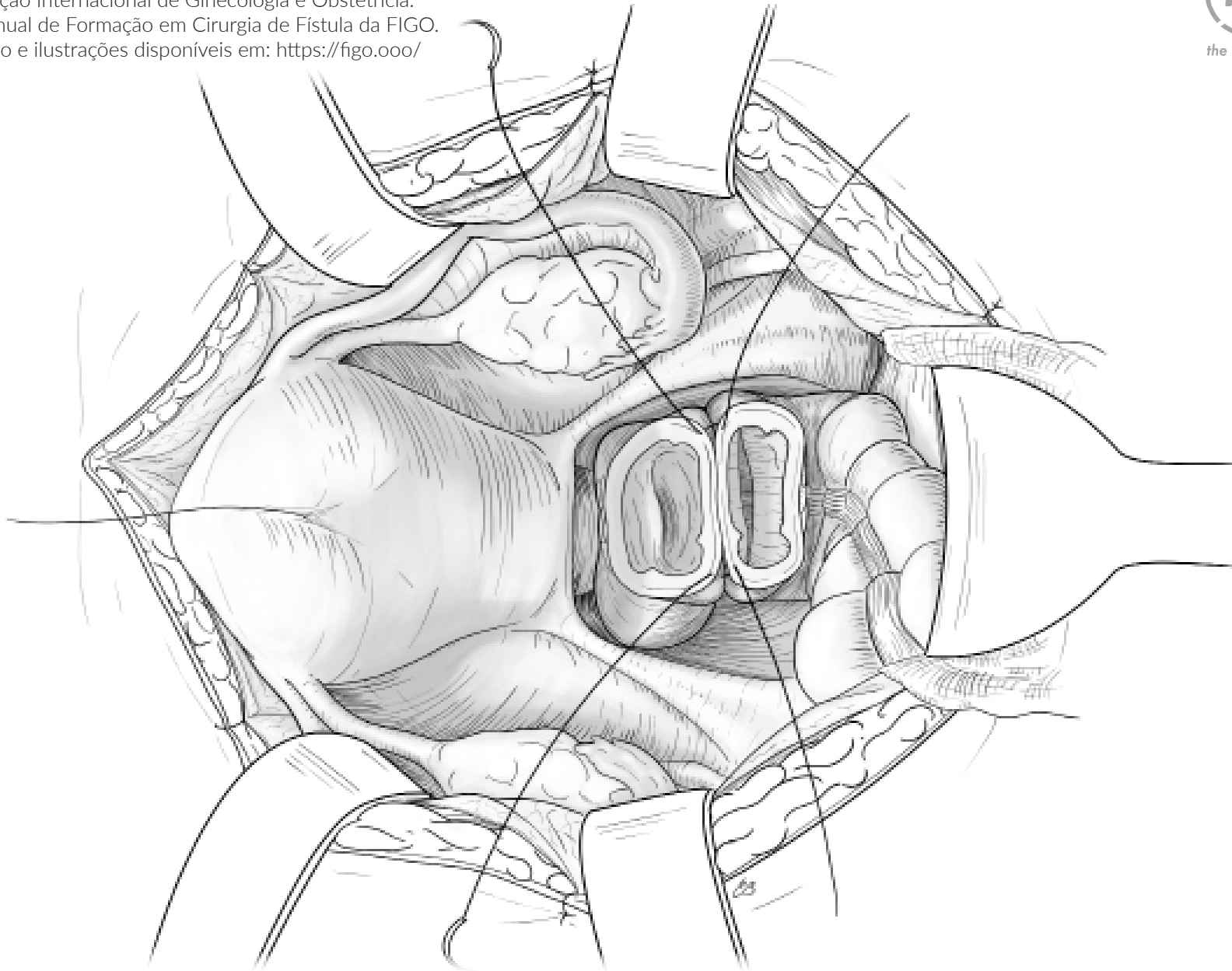


Figura 76. Vista de laparotomia. As extremidades proximal e distal do reto/sigmoide estão mobilizadas. A parede posterior da anastomose intestinal é reparada em primeiro lugar.