

INTUSSUSCEPÇÃO EM PACIENTE ADULTO-JOVEM: UM RELATO DE CASO

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 1ª edição, de 02/08/2021 a 04/08/2021

ISBN dos Anais: 978-65-89908-61-6

BURY; Tamy Sameshima Lordêlo ¹, KRAYCHETE; Clara Garrido ², FILHO; Eduardo Lemos Barcelos ³, SILVA; Leonardo Ferrari Borges da ⁴, SANTOS; Bárbarah Lima ⁵

RESUMO

INTUSSUSCEPÇÃO EM PACIENTE ADULTO-JOVEM: UM RELATO DE CASO **Introdução:** A intussuscepção é a causa mais comum de obstrução intestinal em bebês, apresentando incidência global de cerca de 74 casos para cada 100.000 crianças com até 1 ano. Embora muito presente nesta população, o quadro se manifesta infrequente nos adultos, representando apenas 5% de todos os casos de intussuscepção e 1%-5% das obstruções intestinais do adulto. No que tange à apresentação clínica e ao tratamento, a intussuscepção do adulto foge do padrão pediátrico, apresentando sintomas variáveis, diagnóstico desafiador e tratamento de escolha incerto em alguns casos. Dessa forma, o relato apresentado trata-se de um caso de obstrução intestinal em adulto-jovem, devido a intussuscepção de origem idiopática, e visa elucidar os métodos preconizados na atual literatura no que diz respeito ao gerenciamento da intussuscepção do adulto. **Relato de caso:** Paciente, sexo masculino, 16 anos, admitido com quadro de dor abdominal intensa há 3 dias. Encontrava-se icterico 3/4 e com aumento das bilirrubinas e leucócitos. Foram realizadas tomografia de tórax e tomografia contrastada de abdome, que revelaram, respectivamente, atelectasia parcial dos lobos pulmonares inferiores e obstrução nas alças de jejuno, suspeitando-se de volvo de sigmoide. Devido aos achados na TC, foi submetido à laparotomia exploratória, com achado de distensão e necrose secundárias à intussuscepção de jejuno. Realizou-se, então, enterectomia em bloco desse segmento com enteroanastomose primária. O paciente evoluiu bem e recebeu alta após 4 dias de internamento. **Discussão:** O tratamento padrão da intussuscepção em adultos ainda não está definido, mas sabe-se que, historicamente, essa condição tem sido tratada com intervenção cirúrgica, através da ressecção do segmento patológico e/ou isquêmico do intestino com a criação de uma anastomose cirúrgica primária. Além disso, por estar quase sempre associada a uma lesão orgânica, principalmente maligna, a maioria dos autores não recomenda a redução intra-operatória da intussuscepção. Natalya et al. demonstrou que a intussuscepção de intestino delgado de adulto com comprimento de 3,5 cm, detectada na TC, é frequentemente autolimitada, destacando a conduta de um tratamento não operatório bem-sucedido para esses casos. Essa análise incita questionamentos quanto a visão tradicional pré-estabelecida baseada no tratamento cirúrgico para todos os pacientes adultos, trazendo a possibilidade de uma conduta conservadora. No entanto, diante de um caso que desafia o cirurgião, tanto em relação a abordagem adequada quanto ao diagnóstico, como ocorrido no presente

¹ Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), tamybury20.1@bahiana.edu.br

² Universidade Salvador (UNIFACS), clarakraychete@gmail.com

³ Universidade Salvador (UNIFACS), eduardobarcelos10@hotmail.com

⁴ Hospital da Cidade, ferrari@cglap.com.br

⁵ Hospital Universitário Professor Edgar Santos, barbarahlimas@gmail.com

caso, a realização de laparotomia seguida de enterectomia em bloco do segmento afetado com enteroanastomose primária se apresenta como a melhor opção terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: adulto, intussuscepção, obstrução intestinal