



EVISCERAÇÃO TRANSVAGINAL DE INTESTINO DELGADO RELATO DE CASO

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 2ª edição, de 24/10/2022 a 27/10/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-93-2

PEREIRA; André Luiz Coelho ¹, GRANGEIRO; Amanda Mesquita ², BERTON; Eliane ³

RESUMO

Introdução A evisceração transvaginal é definida como a protrusão de estruturas intra-abdominais através de um defeito da parede vaginal. É uma apresentação rara, estando relacionada, em sua maioria, com antecedentes de abordagem cirúrgica pélvica. Consiste em uma emergência cirúrgica com taxa de mortalidade estimada em 5,6%. Os principais fatores de risco associados a evisceração transvaginal incluem o status pós-menopáusicos, histórico de cirurgia pélvica e presença de prolapso na cavidade vaginal, como enterocele e retocele. **Relato de Caso** Paciente do sexo feminino, 75 anos, com antecedentes de hipertensão arterial, diabetes mellitus e cistocele, foi encaminhada ao pronto atendimento do Hospital de Base de São José do Rio Preto, interior do estado de São Paulo, com relato de náuseas, múltiplos episódios de vômitos, seguido de dor abdominal intensa e saída de conteúdo intestinal por via vaginal. Na emergência cirúrgica, durante avaliação da cirurgia geral a paciente encontrava-se estável hemodinamicamente, com abdome escavado, alças de intestino delgado se exteriorizando por ostio vaginal externo. Indicado reparo em centro cirúrgico imediatamente. Paciente submetida a laparotomia exploradora, evidenciada laceração da cúpula vaginal, com evisceração do íleo distal, o qual encontrava-se estrangulado, com extensão da necrose para o cólon direito. Indicado realização da rafia vaginal, enterectomia parcial, colectomia direita e colostomia terminal. Durante a recuperação pós-cirúrgica, a paciente ficou internada em ambiente hospitalar durante 30 dias, sendo dez desses em ambiente de unidade de cuidados intensivos por necessidade de droga vasoativa. **Discussão** A evisceração vaginal tem maior incidência em mulheres pós-menopáusicas, nas quais há, tipicamente, presença de parede vaginal mais fina, hipovascularizada e atrófica. Em casos de associação com enterocele e retocele, ocorre maior tensão sobre a parede vaginal, aumentando os riscos de ruptura (1) O quadro clínico normalmente inclui dor pélvica e vaginal intensa, sangramento vaginal e sensação de passagem de massa por vulva vaginal. O íleo terminal é a víscera mais comumente encontrada, porém há relatos de evisceração de

¹ FAMERP, pereira.alcp@hotmail.com

² FAMERP, mesquitaamanda@hotmail.com

³ FAMERP, lica.berton.med@gmail.com

outros órgãos isoladamente e até múltiplos órgãos concomitantes (2) Apesar de muito rara, a evisceração intestinal transvaginal é uma situação potencialmente letal, com alta morbi-mortalidade associada, necessitando correção cirúrgica imediata. Não há consenso a respeito da melhor técnica de abordagem, porém a via laparotômica é a principal escolha quando não se é possível descartar a presença de lesão isquêmica do intestino (1) Na apresentação, o intestino deve ser minuciosamente examinado e a viabilidade avaliada. O reparo pode ser realizado através da abordagem abdominal ou vaginal ou através de uma combinação dos dois (3). **Referências** Vaginal evisceration managed by transvaginal bowel resection and vaginal repair. Moen MD, Desai M, Sulkowski R. International Urogynecological Association. 2003; 14:218-220. Vaginal evisceration after radical hysterectomy and adjuvant radiation. Kang WD, Kim SM, Choi HO. Gynecol Oncol. 2009;20:63-64. Small bowel evisceration through the vaginal vault: a rare surgical emergency. Rana AM, Rana A, Salama Y Cureus 11. 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Eviscera, intestino delgado