

INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL DE DELGADO PROXIMAL EM PACIENTE ADULTO: UM RELATO DE CASO COM REVISÃO DA LITERATURA

Sharly Nataly Schiling¹ Deise Dessanti² Mateus Alessio Pereira², Felipe Cunha Mezzomo², Sasha Keith Kovaliuk², Paulo Roberto Fontes²

¹Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria ²Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

INTRODUÇÃO

A intussuscepção intestinal ocorre quando um segmento intestinal penetra no interior de um distal. O movimento do mesentério do segmento invaginado pode levar a congestão vascular e edema e, se não prontamente corrigida, pode acarretar necrose tecidual, perfuração e peritonite. A maioria dos casos ocorre na infância, entre 5 e 10 meses de idade, e a forma ileocólica é a mais comum, sendo menos frequentes os relatos em delgado proximal. Intussuscepções em adultos são muito menos frequentes, representando cerca de 5% de todos os casos e apenas 0,08% de todas as cirurgias abdominais. Neste relato apresentaremos um caso de intussuscepção de delgado proximal em paciente adulto do sexo feminino, que se apresentou com quadro de abdome agudo de evolução subaguda, sendo necessária laparotomia exploradora e abordagem cirúrgica agressiva devido a sinais de sofrimento de alça.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 23 anos, vem a emergência com quadro de dor abdominal de forte intensidade há 2 dias e vômitos, sem outras queixas. Ao exame físico não apresentava sinais de peritonismo. Exames laboratoriais da admissão com leucocitose sem desvio, demais dentro dos limites da normalidade. Realizou tomografia computadorizada (TC) abdominal com contraste que evidenciou importante distensão de segmento proximal de alça de jejuno, secundário à invaginação intestinal. O segmento distendido e parte do segmento invaginado apresentavam espessamento parietal e redução de seu realce, sugerindo sofrimento de alça, e havia área segmentar de maior hiperrealce parietal no jejuno proximal invaginado, com cerca de 5 cm de extensão, de natureza indeterminada, podendo corresponder a alteração inflamatória ou mesmo lesão subjacente. A paciente foi encaminhada a laparotomia exploradora, sendo confirmado achados do exame de imagem e necessária enterectomia de 1,5 m de delgado proximal. Apresentou boa evolução pós-operatória, sem evidência de fístula ou infecção.

O anatomopatológico diagnosticou pólipos hamartomatosos de intestino delgado, intussuscepção com áreas de necrose da parede intestinal e depósitos de fibrina na serosa, e margens preservadas.



DISCUSSÃO

Conforme a literatura, intussuscepções em adultos são mais associadas a um ponto de partida patológico, como pólipos, tumores ou divertículo de Meckel, diferentemente das crianças, na qual a maioria dos casos é idiopática. Em revisão de prontuários americana de 24 pacientes adultos com diagnóstico de invaginação intestinal de delgado proximal, apenas 1 necessitou de cirurgia que necessitou de exérese de tecido intestinal necrótico, sendo que 20 pacientes não apresentavam sequer evidência de obstrução intestinal, apenas achado incidental em exame de imagem. Neste relato abordamos uma forma rara de invaginação intestinal em paciente com faixa etária atípica, que evoluiu de forma oposta ao mais observado na literatura. São necessários mais estudos para observação e discussão quanto a características clínicas, operatórias e de prognóstico destes pacientes.

REFERÊNCIAS:

- 1- SANDRASEGARAN, K.; KOPECKY, K.K.; RAJESH, A. *et al.* Proximal bowel intussusceptions in adults: CT appearance and clinical significance. **Abdom Imaging** 29, 653-657 (2004).
- 2- POTTS, J.; AL SAMARAE, A; EL-HAKEEM, A. Small bowel intussusception in adults. **Ann R Coll Surg Engl** 96: 11-14 (2014).