Código do Trabalho
3447

20º CONGRESSO DE CIRURGIA RIO DE JANEIRO
17 a 19/09/2020 | EVENTO VIRTUAL
O cirurgião geral de hoje

Evisceração de Intestino Delgado através de perfuração em prolapso retal de paciente portadora de Autismo Severo - Relato de Caso

PATRICK SILVEIRA GUIMARÃES[1]; BRUNO VAZ DE MELO[1]; CLARA ARAÚJO SCALABRIN[2]; VICTOR AMMAR VIDAL[1]; FERNANDA ORLANDO CORREIA[1]; JOANA DE SOUZA LOPES[3]; MATEUS DOS SANTOS BANDEIRA[3]; LEONARDO RENAUX MORAIS[4]

1. HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL. 2. FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO – RJ - BRASIL; 3. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, NITERÓI - RJ - BRASIL; 4. UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL;

INTRODUÇÃO

A definição de prolapso pela Sociedade Brasileira de Coloproctologia caracteriza-se por um abaulamento ou descida de uma parte do corpo, que normalmente ocorre devido ao enfraquecimento dos tecidos de suporte. O prolapso retal é a exteriorização do reto através do orifício anal. Seu surgimento é mais frequente nos extremos da vida. Pode ser causado por vários fatores, geralmente combinados: diminuição da força dos esfíncteres anais, alteração da anatomia da pelve por cirurgia, parto ou trauma, constipação intestinal severa e prolongada e outros.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 32 anos, diagnosticada na infância com autismo severo, deu entrada no serviço de Cirurgia Geral do Hospital Municipal Lourenço Jorge acompanhada de familiar que relatava que a paciente desde os 12 anos de idade apresentava episódios de prolapso retal com resolutividade do quadro com redução do conteúdo eviscerado através da realização de manobra manual, muitas vezes feita pelos próprios familiares. Contudo, naquela noite em especial, a paciente que havia apresentado novo processo de prolapso retal foi vítima de trauma por mecanismo de queda da própria altura, caindo em decúbito dorsal sob a área prolapsada. Aproximadamente duas horas após o ocorrido, a paciente deu entrada no hospital, onde após o exame inicial, foi identificado evisceração de conteúdo de Intestino Delgado, pelo orifício anal e levada imediatamente ao centro cirúrgico.

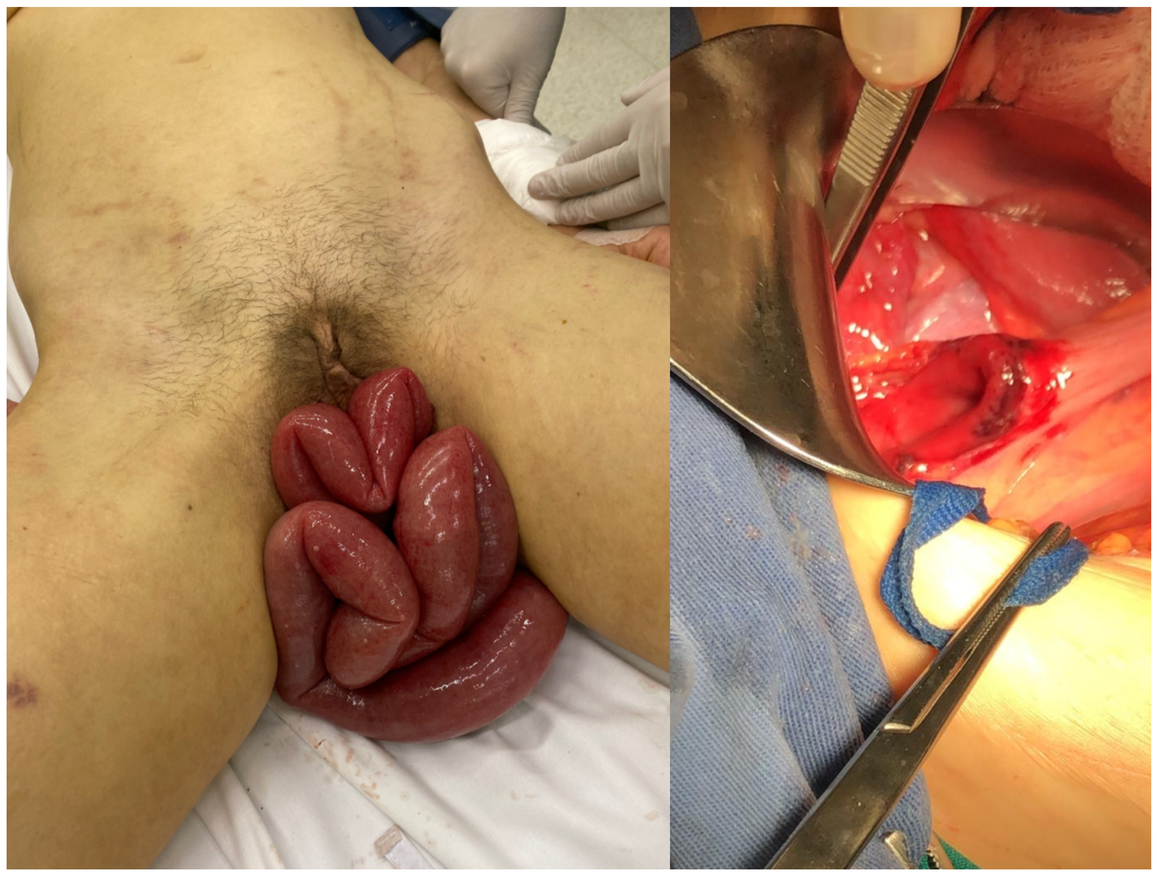

FIGURA 1- Prolapso retal e abordagem cirúrgica

DISCUSSÃO

Após cuidados de assepsia, anti-sepsia, e posicionar a paciente em litotomia, foi identificada área de deserosamento em alça de intestino delgado eviscerado, com posterior rafia utilizando fio de Polipropileno 3-0. Logo após, foi feita manobra de redução do conteúdo eviscerado manualmente pelo orifício anal. Paciente foi abordada abdominalmente com incisão mediana transumbilical, diérese por planos até inventario de cavidade, onde foi identificada lesão em parede anterior do reto alto, a altura do promontório sacral, a ruptura media aproximadamente cinco centímetros de largura. Foi optado por realizar rafia em dois planos, o primeiro plano com fio poligractina 3-0, e o segundo com fio polipropileno 3-0. Após reparo, foi realizada lavagem mecânica cirúrgica, revisão de cavidade, posicionada sonda nasogástrica e rafia dos planos da parede abdominal. A paciente posteriormente evoluiu com alta hospitalar, sem complicações pós operatórias. A precisão diagnóstica e resolução cirúrgica no tempo adequado fizeram diferença no prognóstico da paciente. Houve uma escassez de casos encontrados na literatura para comparatividade. Tal motivo, de exclusividade, motivou o relato do ocorrido.

REFERÊNCIAS: 1- WEXNER, S.D. et al. Fisiologia Anorretal. Ed. 2. p.375. Editora: Rubio. Publicação: 2017. 2- CAMPOS, F.G.C.M. et al. Tratado de Coloproctologia. Ed. 2. p.65. Editora: Atheneu. Publicação: 2012