**TROMBOSE VENOSA PORTOMESENTÉRICA APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA – RELATO DE CASO**

Lúcio Henrique Telles Vieira1, Rafaela de Assis Amaral1, Kátia Daniela da Silveira Milagres1, Thamirys Aimee Rodrigues Mendes1, Lorena Batista1, Camyla Alexandra Andrade e Silva2 e Rodrigo Faria Cardoso3

1- Acadêmicos de Medicina da Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH) – Belo Horizonte, MG.

2- Médica Capacitando em Cirurgia Geral pela CBC do segundo ano do Hospital SOCOR - Belo Horizonte, MG.

3- Médico cirurgião geral e aparelho digestivo, preceptor de residência em Cirurgia Geral no Complexo Hospitalar São Francisco, preceptor da especialização em Cirurgia Geral CBC no Hospital SOCOR - Belo Horizonte, MG.

**Introdução**: Atualmente, o Brasil é o segundo país no mundo em número de cirurgias bariátricas². Esse procedimento, apesar de bem documentada sua segurança, não está isento de complicações. Pacientes obesos em virtude de seu estado inflamatório crônico apresentam maior predisposição a eventos embólicos, oferecendo risco adicional a procedimentos cirúrgicos em geral³. O objetivo do presente relato de caso foi apresentar um caso de Trombose venosa portomesentérica após cirurgia bariátrica em que o diagnóstico precoce, aliado ao tratamento clínico, resultaram em um desfecho favorável ao paciente.

**Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 27 anos, obesa grau II (IMC 38 kg/m2), sem outras comorbidades, em décimo quarto dia de pós-operatório de gastroplastia redutora videolaparoscópica tipo sleeve, admitida em serviço de urgência com quadro iniciado há nove dias de dor abdominal em cólica, difusa, de moderada a forte intensidade, com irradiação lombar, que piorava aos decúbitos lateral esquerdo e dorsal, sem fatores de melhora ou desencadeantes. Negava náuseas, vômitos, febre, calafrios, sangramento gastrointestinal ou queixas urinárias. Ao exame clínico apresentava-se corada, desidratada +/4, anictérica, acianótica e afebril, eupneica em ar ambiente, frequência cardíaca de 104 bpm, pressão arterial de 106x70mmHg, com leve desconforto a palpação profunda de epigástrio, sem sinais de irritação peritoneal, sinal de Giordano negativo bilateralmente e panturrilhas livres. Exames laboratoriais iniciais revelaram fosfatase alcalina de 80,15 u/l, gama-gt de 112,47 u/l, TGP de 54,3 u/l, amilase de 108,7 ui/l, lipase de 477,68 ui/l, PCR de 32,46mg/l, sem anemia ou leucocitose. Realizada tomografia de abdome total com contrastes oral e venoso com demonstração de falha de enchimento intraluminal no ramo direito da veia porta, com realce periférico pelo produto de contraste, compatível com trombose do ramo direito da veia porta e alterações habituais pós-cirúrgicas, sem evidência de coleções ou fístulas ou líquido livre em cavidades pleural e abdominal, sendo indicada internação hospitalar e iniciada enoxaparina 200 mg/dia. Em controle ambulatorial de 30 dias de pós-operatório a paciente apresentou-se assintomática, em uso de rivaroxabana, com perda ponderal de 9,9 kg.

**Discussão**: A trombose portomesentérica (TPM), apesar de rara no pós-operatório de cirurgia bariátrica (envolvendo <0,3% dos casos), é mais frequente após gastrectomia vertical. O sintoma mais comum é a dor abdominal, podendo surgir dias, semanas ou até meses após a cirurgia. A veia porta é a mais afetada, seguida pela veia mesentérica superior e pela veia esplênica. O tratamento primário consiste em anticoagulação em longo prazo, geralmente apresentando bons resultados¹. A recanalização da veia porta trombosada pode levar a transformação cavernomatosas com sequelas tardias graves mostrando assim a necessidade de diagnóstico e conduta rápidos e precisos.

**Referência**

1 BARROS, Fernando de et al . Trombose venosa portomesentérica após cirurgia bariátrica: série de casos.**Rev. Col. Bras. Cir.**,  Rio de Janeiro ,  v. 47,  e20202480,    2020.

2 CARVALHO, Adriane da Silva; ROSA, Roger dos Santos. Bariatric surgeries performed by the Brazilian National Health System in the period 2010-2016: a descriptive study of hospitalizations.**Epidemiol. Serv. Saúde**,  Brasília ,  v. 28, n. 1,  e2018260,    2019

3 GOSLAN, Carlos José et al . Profilaxia da trombose venosa profunda em cirurgia bariátrica: estudo comparativo com doses diferentes de heparina de baixo peso molecular.**J. vasc. bras.**,  Porto Alegre ,  v. 17, n. 1, p. 26-33,  Mar.  2018 .