

Perfuração de intestino delgado por doença diverticular jejunal

Intestinal perforation in consequence of small intestine's diverticulitis

VILMAR MOURA LEAL¹; TCBC-PI¹; ANA PAULA SANTOS DE ANDRADE²; CLÉCITON BRAGA TAVARES²; KELSON JAMES SILVA DE ALMEIDA²

INTRODUÇÃO

Diverticulose Jejunoileal é uma doença incomum cuja incidência varia entre 1,1% à 2,3%, sendo cinco a oito vezes mais freqüente no jejuno. Divertículos jejunoileais são quatro vezes menos freqüentes que os duodenais.¹⁻⁴. Os pacientes são principalmente acometidos a partir da sétima década de vida. A relação homem:mulher varia entre 2:1 e 1:2 em diferentes estudos¹.

Uma das complicações da doença é a diverticulite com ou sem perfuração intestinal, que ocorre em 2,3% à 4,6% dos casos. Reação inflamatória necrozante aguda é a principal causa de perfuração (82%)¹.

Relatamos neste artigo um caso de perfuração de intestino delgado por doença diverticular jejunal sua importância reside no fato de ser uma enfermidade infrequente que pode ocasionar sérias complicações.

RELATO DO CASO

Paciente de 40 anos apresentando desconforto abdominal, plenitude gástrica constante, hiporexia, e pirose há um ano. Havia apresentado piora, cursando com dor abdominal difusa. Ao exame apresentava-se afebril, hipocorada, desidratada e com distensão abdominal. Sem sinais de irritação peritoneal, massas ou visceromegalias palpáveis. Ruídos hidroaéreos normais.

Ao Raio-X simples de abdome foi constatado distensão gasosa em alças de intestino delgado, com níveis hidroaéreos. A ultrassonografia abdominal foi realizada porém nenhum auxílio trouxe para o andamento do diagnóstico pré-operatório.

Realizou-se uma laparotomia exploradora que evidenciou múltiplos divertículos no jejuno proximal, havendo plastrão e perfuração de um deles (Figuras 1 e 2). Realizou-se enterectomia de cerca de 49x3,5x3cm do jejuno proximal, cujo estudo anatomopatológico confirmou diverticulose jejunal com perfuração e moderada atividade inflamatória focal. Teve alta em bom estado.

DISCUSSÃO

Diverticulose Jejunoileal provavelmente ocorre devido a uma disfunção da musculatura lisa ou do plexo



Figura 1 - Divertículos em jejuno proximal.

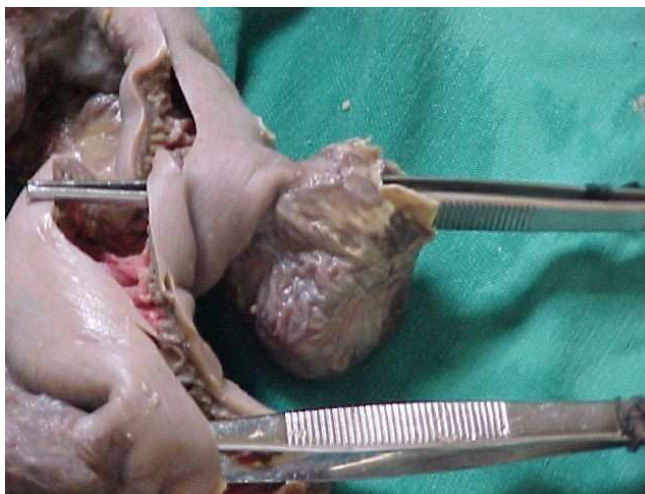


Figura 2 - Divertículo jejunal perfurado.

mioentérico do intestino delgado, sendo um defeito congênito ou adquirido. Contrações desordenadas do segmento afetado geram um aumento da pressão intraluminal que hernia mucosa e submucosa em um frágil local da parede intestinal, sendo penetrado por um par de vasos sangüíneos mesentéricos^{1,4}.

Os divertículos costumam ser assintomáticos em 60% à 70% dos casos, sendo encontrados muitas vezes incidentalmente à laparotomia. A sintomatologia crônica inclui dor abdominal vaga, plenitude pós-prandial, náuseas, vômitos, diarreia e hemorragia gastrointestinal baixa crônica¹.

Trabalho realizado na Universidade Federal do Piauí – Hospital Getúlio Vargas – Teresina-PI – BR.

1. Doutor em Cirurgia - Universidade Federal do Ceará – UFC – Fortaleza – CE-BR. 2. Estudante de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Piauí- Teresina – PI- BR.

Complicações agudas são diverticulite, com ou sem abscesso ou perfuração, hemorragia gastrointestinal volumosa e obstrução intestinal^{1,2,4}. De fato, a paciente apresentava evolução crônica e sintomatologia inespecífica. Mesmo durante agudização, apresentou piora sutil, cuja investigação inicial evidenciou somente um processo obstrutivo. Não houve qualquer evidência de perfuração ou hemorragia, condições associadas a um pior prognóstico.

Os divertículos geralmente diagnosticados por trânsito intestinal contrastado ou, como ocorre na maioria das vezes, por exploração cirúrgica. Alguns autores mostram que a tomografia computadorizada abdominal pode ser útil no diagnóstico desta doença^{1,2,5}.

A diverticulose jejunoileal só requer intervenção cirúrgica nas complicações agudas, o que representa 10% a 19% dos casos. Sendo a maioria, portanto, conduzida conservadoramente^{1,4,5}.

Se o tratamento cirúrgico foi indicado, a enterectomia do seguimento acometido é o procedimento de escolha. A enterectomia do segmento acometido tem sido o procedimento de escolha. Procedimentos cirúrgicos menores estão associados à mortalidade três vezes maior^{1,4,5}.

A mortalidade total gira em torno de 24%, sendo 14% relacionada ao procedimento cirúrgico. A alta mortalidade está relacionada à idade avançada da maioria dos pacientes, assim como ao diagnóstico e tratamento tardio¹.

A B S T R A C T

Small Intestine's diverticulosis is an uncommon pathology of intestine. It's more evident at jejunum and can be complicated by intestinal perforation, obstruction or diverticulitis, increasing the mortality. We describe a forty years old female patient that arrived at emergency service complained of diffuse abdominal pain. There aren't signals of peritonitis and the radiological evaluation showed small intestine's distension. Surgical intervention was performed revealing multiples diverticulums at jejunum and intestinal perforation. The aim of this article is present a case of Small Intestine's diverticulosis and its complications that had precise intervention resulting in a favorable resolution.

Key words: Diverticulosis. Small Intestine. Diverticulum.

REFERÊNCIAS

1. De Bree E, Grammatikakis J, Christodoulakis M, et al. The clinical significance of acquired jejunoileal diverticula. *Am J Gastroenterol*. 1998;93(12):2523-8.
2. De Lange DW, Cluysenaer OJ, Verberne GH. Diverticulosis of the small bowel. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2000;144(20):946-9.
3. Akhrass R, Yaffe MB, Fischer C, et al. Small-bowel diverticulosis: perceptions and reality. *J Am Coll Surg*. 1997;184(4):383.
4. Chow DC, Babaian M, Taubin HL. Jejunoileal diverticula. *Gastroenterologist*. 1997;5(1):78-84.
5. Kaska M, Pospisil I, Andrejsova H. Diverticulosis of the small intestine-case report. *Rozhl Chir*. 2000;79(5):221-3.

Recebido em 28/05/2006

Aceito para publicação em 01/08/2006

Conflito de interesse: nenhum

Fonte de financiamento: nenhuma

Como citar esse artigo:

Leal VM, Andrade APS, Tavares CB, Almeida KJS. Perfuração de intestino delgado por doença diverticular jejunal. *Rev Col Bras Cir*. [periódico na Internet] 2010; 37(1). Disponível em URL: <http://www.scielo.br/rcbc>

Endereço para correspondência:

Vilmar Moura Leal

E-mail: vilmarmoura@hotmail.com