

Perfuração colônica iatrogênica: um relato de caso

Iatrogenic colonic perforation: a case report

DOI: 10.46919/archv5n1-011

Recebimento dos originais: 28/12/2023

Aceitação para publicação: 29/01/2024

Vaniela de Oliveira

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Nove de Julho

Endereço: Rua Vergueiro, 235 – 249, Liberdade, São Paulo - SP, CEP: 01525-000

E-mail: vaniela.oliveira@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Perfuração colônica iatrogênica (PIC) é uma complicação infrequente, mas grave, da colonoscopia. A incidência é estimada em 0,016-0,8% para colonoscopias diagnósticas e 0,02-8% para colonoscopias terapêuticas [1]. Será relatado um caso de perfuração de sigmóide após colonoscopia de vigilância de rotina. Relato de caso: Mulher, 74 anos, hipertensa e diabética, admitida com dor abdominal em quadrante inferior esquerdo (QIE), progressiva, iniciada após colonoscopia em serviço externo há 3 dias, para investigação de constipação crônica, associada a vômito e febre.

2 NA COLONOSCOPIA

Doença diverticular em cólon esquerdo e subestenose de canal anal. Exame físico: mal estado geral, taquicárdica, desidratada, abdome em tábua, doloroso à palpação difusamente e sinais de peritonite. Na radiografia de abdome agudo constatou-se pneumoperitônio. Sob hipótese diagnóstica de abdome agudo perfurativo, realizou-se laparotomia exploradora.

3 NO INTRAOPERATÓRIO

Lesão de cólon sigmóide de 3 centímetros (cm) com saída de conteúdo fecalóide. Optou-se por sigmoidectomia à Hartmann com lavagem da cavidade abdominal, colocação de dois drenos laminares e confecção de colostomia. Paciente acompanhada em leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com boa evolução clínica, recebeu alta hospitalar após sete dias, com seguimento ambulatorial.

4 DISCUSSÃO

A colonoscopia é um dos procedimentos endoscópicos mais frequentes na prática clínica[2]. As indicações incluem rastreamento do câncer de cólon, diagnóstico e controle terapêutico das doenças do

intestino grosso e íleo distal e também para fins terapêuticos. Os fatores de risco para perfuração são idade avançada, múltiplas comorbidades, diverticulose, obstrução, ressecção de pólipos com mais de 1 cm no cólon direito e outras manobras terapêuticas[3].

5 NO CASO APRESENTADO HÁ DOIS FATORES

Idade avançada e diverticulose. O local mais comum de perfuração é o cólon sigmóide (53–65%) e ceco.[1](Fig. 1). O tratamento conservador ou endoscópico pode ser empregado em casos identificados durante o procedimento ou nas primeiras 24 horas e sem repercussões clínicas significativas. Abordagem cirúrgica de urgência é indicada em casos de peritonite, deterioração clínica, grandes perfurações e falha do tratamento conservador. A conduta intraoperatória depende dos achados cirúrgicos, sendo possível reparo primário, ressecção colônica com anastomose primária ou emprego de colostomia. Casos de apresentação tardia (acima de 24 horas após o exame), contaminação peritoneal extensa, comorbidades graves, instabilidade hemodinâmica ou sepse, está indicado o emprego de ressecção colônia com colostomia[1]. No caso apresentado, a paciente encontrava-se no terceiro dia após o exame, com uma perfuração de 3 cm e com repercussões hemodinâmicas, justificando a sigmoidectomia à Hartmann. Este caso ilustra a importância do diagnóstico precoce das PIC, permitindo um tratamento menos mórbido e com menos repercussão na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: perfuração, iatrogenia, colonoscopia

REFERÊNCIAS

- 1) Sadeghei A, Malekzadeh R. Complications of Colonoscopy and its Management: A Single Gastroenterologist Experience. *Middle East J Dig Dis*. 2018;10(4):254-257. doi:10.15171/mejdd.2018.119
2. Biondo S, Pares D, Marti Rague J, De Oca J, Toral D, Borobia FG, et al. Emergency operations for nondiverticular perforation of the left colon. *Am J Surg* 2002; 183(3):256-60.