XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17632249141
Capítulo: Cirurgia Esófago-Gástrica
Sessão de Apresentação: PO7 (Cirurgia Esófago-Gástrica)

Tipo
Póster

Título
Perfuração de úlcera duodenal após bypass gástrico em Y-de-Roux: diagnóstico difícil numa anatomia alterada

Introdução
O bypass gástrico em Y-de-Roux é amplamente utilizado no tratamento da obesidade, pelos resultados sustentados em perda ponderal e melhoria das comorbilidades. A perfuração duodenal neste contexto é rara e o diagnóstico pode ser dificultado pela alteração anatómica e ausência de sinais clássicos, como pneumoperitoneu evidente.

Material e Métodos
Homem de 46 anos, submetido a bypass gástrico laparoscópico há 5 anos, recorreu ao Serviço de Urgência por dor epigástrica súbita e intensa. A TC revelou pequenas bolhas de pneumoperitoneu e líquido livre peritoneal. Foi submetido a laparoscopia com identificação de perfuração de úlcera em D1, tratada com ulcerorrafia e epiploplastia. Três meses depois apresentou quadro clínico e imagiológico semelhante. Nova laparoscopia revelou perfuração duodenal em local distinto em D1, tratada de forma semelhante.

Resultados
Evolução favorável, sem novas intercorrências após um ano, mantendo terapêutica com IBP.

Discussão
Ao contrário das úlceras marginais, bem caracterizadas na literatura, a evidência sobre ulceração em segmentos excluídos após cirurgia de bypass gástrico, é limitada e reduzida a relatos de caso. A secreção ácida do remanescente gástrico pode contribuir para a doença ulcerosa, agravada por fatores como H. pylori, tabagismo, AINEs ou álcool. A resposta terapêutica pode ser limitada pela absorção reduzida de IBPs. Em casos refratários após evicção de fatores de risco e sem etiologia identificada, a cirurgia de ressecção do remanescente gástrico deve ser ponderada.

Hospital: Hospital Litoral Alentejano, EPE
Autores: Jéssica Ricardo, Marília Ferreira, Diana Stoian, António Magalhães, Gonçalo Salgueiro, Andreia Ferreira, Alda Pinto, José Augusto Martins