

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 comorbidades. A perfuração duodenal neste contexto é rara e o diagnóstico pode ser dificultado pela alteração anatômica e ausência de sinais clássicos, como pneumoperitонеu 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 pneumoperitонеu 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