

XLVI Congresso SPCir

Resumo Comunicação Oral



ID Resumo: 17639047362

Capítulo: Cirurgia Hepáto-Bilio-Pancreática

Tipo

Comunicação Oral

Título

Colecistite aguda perfurada - A nossa experiência em 15 anos

Introdução

Colecistite aguda perfurada (CAP) é uma complicação rara (2-11%) e potencialmente fatal (até 16%). Clinicamente, pode mimetizar formas não complicadas da doença, o que contribui para atrasos no diagnóstico e maior risco de complicações. A abordagem terapêutica deve ser individualizada, podendo consistir na colecistectomia precoce ou tratamento conservador, com uso de técnicas de radiologia de intervenção (RI) como a colecistostomia percutânea (especialmente em doentes idosos ou de elevado risco cirúrgico). Objetivo: análise da nossa série de 20 doentes.

Material e Métodos

Revisão bibliográfica e casuística local de 15 anos.

Resultados

N=20 doentes, características da população na Tabela 1. Sem evidência estatisticamente significativa entre as complicações observadas e a idade ($p=0,4$), sexo ($p=0,684$), história de colecistite ($p=0,436$), hipertensão arterial ($p=0,433$), diabetes mellitus tipo 2 ($p=1$) e obesidade ($p=0,844$). Observou-se correlação significativamente estatística entre dislipidemia e complicações ($p=0,013$), bem como o tempo de internamento mais longo e complicações ($p=0,028$).

Discussão

A colecistite aguda perfurada é uma entidade clínica grave que exige elevado nível de suspeição e abordagem terapêutica individualizada. Na nossa casuística, maioritariamente idosos com comorbilidades, observou-se a combinação de tratamento conservador, cirúrgico e procedimentos de RI com morbimortalidade aceitável. Estes dados reforçam a importância de intervenção precoce e seleção criteriosa da estratégia terapêutica.

Hospital:

Autores: Catarina Madeira dos Santos, Bárbara Santos, Pedro Almeida, Beatriz Mendes, Mariana Machado, Elizabeth Cruz, Carolina Seco, Antonio Rivero, Daniel Cartucho, Edgar Amorim Serviço Cirurgia II, Unidade Local de Saúde Algarve, Unidade de Portimão Autor correspondente: Catarina Madeira dos Santos, catarinasmdossantos@gmail.com