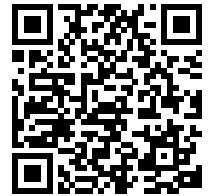


# XLVI Congresso SPCir

## Resumo Póster



**ID Resumo:** 17639133430

**Capítulo:** Colo-Proctologia

**Sessão de Apresentação:** PO6 (Colo-Proctologia)

**Tipo**  
Póster

### Título

Do Sintoma Ambíguo à Cirurgia Urgente: A Propósito de um Volvo do Cego

### Introdução

O volvo do cego é causa rara de oclusão intestinal (1?3% dos volvos do cólon), associado a mobilidade anómala e predisposição anatómica. A evolução para isquemia exige diagnóstico precoce e intervenção cirúrgica.

### Material e Métodos

Feminino de 62 anos, sem cirurgias prévias, recorreu ao serviço de urgência por dor abdominal mesogástrica com três dias de evolução, vômitos e ausência de trânsito intestinal. À observação com distensão abdominal e defesa na fossa ilíaca direita. Elevação de parâmetros inflamatórios nas análises. A tomografia computadorizada revelou espessamento parietal do cego e dois pontos de transição no cólon direito, sugestivos de oclusão em ansa fechada. Foi realizada laparotomia exploradora, identificando-se ascite serohemática, distensão difusa do delgado e isquemia irreversível do cego por volvo. Procedeu-se a ileocelectomia com anastomose ileocólica, que decorreu sem intercorrências.

### Resultados

O pós-operatório complicou com íleus paralítico, requerendo tratamento conservador e nutrição parentérica periférica. Houve melhoria clínica, com trânsito intestinal restabelecido ao 7º dia e alta ao 10º dia. O exame anatomopatológico confirmou alterações transmurais hemorrágicas e congestivas, compatíveis com volvo do cego, sem malignidade nem displasia. Em avaliação clínica posterior, a doente encontra-se assintomática.

### Discussão

Este caso salienta a necessidade de elevada suspeição clínica na oclusão do cólon direito, e do tratamento cirúrgico precoce das complicações, de forma a otimizar o prognóstico.

**Hospital:** Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE

**Autores:** Susana Torres, Margarida Dupont, André Marçal, Fernando Próspero Luís, João Pinto de Sousa