

INTRODUÇÃO

A isquemia mesentérica aguda (IMA) é classificada em quatro grupos de acordo com a etiologia: embolia arterial da artéria mesentérica superior (AMS), trombose arterial da AMS em lesão aterosclerótica preexistente, trombose venosa mesentérica (TVM) e isquemia mesentérica não oclusiva (NOMI). A TVM é responsável por 5 a 15% dos casos de IMA.

CASO CLÍNICO

Mulher 57 anos recorre ao Serviço de Urgência com quadro de dor abdominal com 2 dias de evolução progressiva, associada a vômitos e hematoquezias nas 12 horas prévias. Sem antecedentes pessoais ou familiares de relevo. Ao exame físico, estava taquicárdica (110 bpm), com dor e distensão abdominal. Analiticamente com leucocitose (21000 células/mm³), acidose metabólica (pH=7.21), e hiperlactacidemia (7.5 mmol/L). A sonda nasogástrica apresentava conteúdo gástrico escuro, motivando avaliação endoscópica (EDA). Na EDA, tinha presença de sangue escuro no esófago e estômago, e sangue vermelho-vivo a refluir para o duodeno, vindo de uma localização mais distal. Foi realizada enteroscopia de mono-balão, tendo-se observado distalmente ao ângulo de Treitz, mucosa congestiva, com sufusões hemorrágicas, úlceras circunferenciais e hemorragia espontânea, achados sugestivos de isquemia mesentérica aguda (IMA). A tomografia computadorizada (TC) revelou trombose da veia porta total que se estendia da veia mesentérica superior (VMS). A doente foi encaminhada para laparotomia emergente, tendo apresentado um desfecho desfavorável.

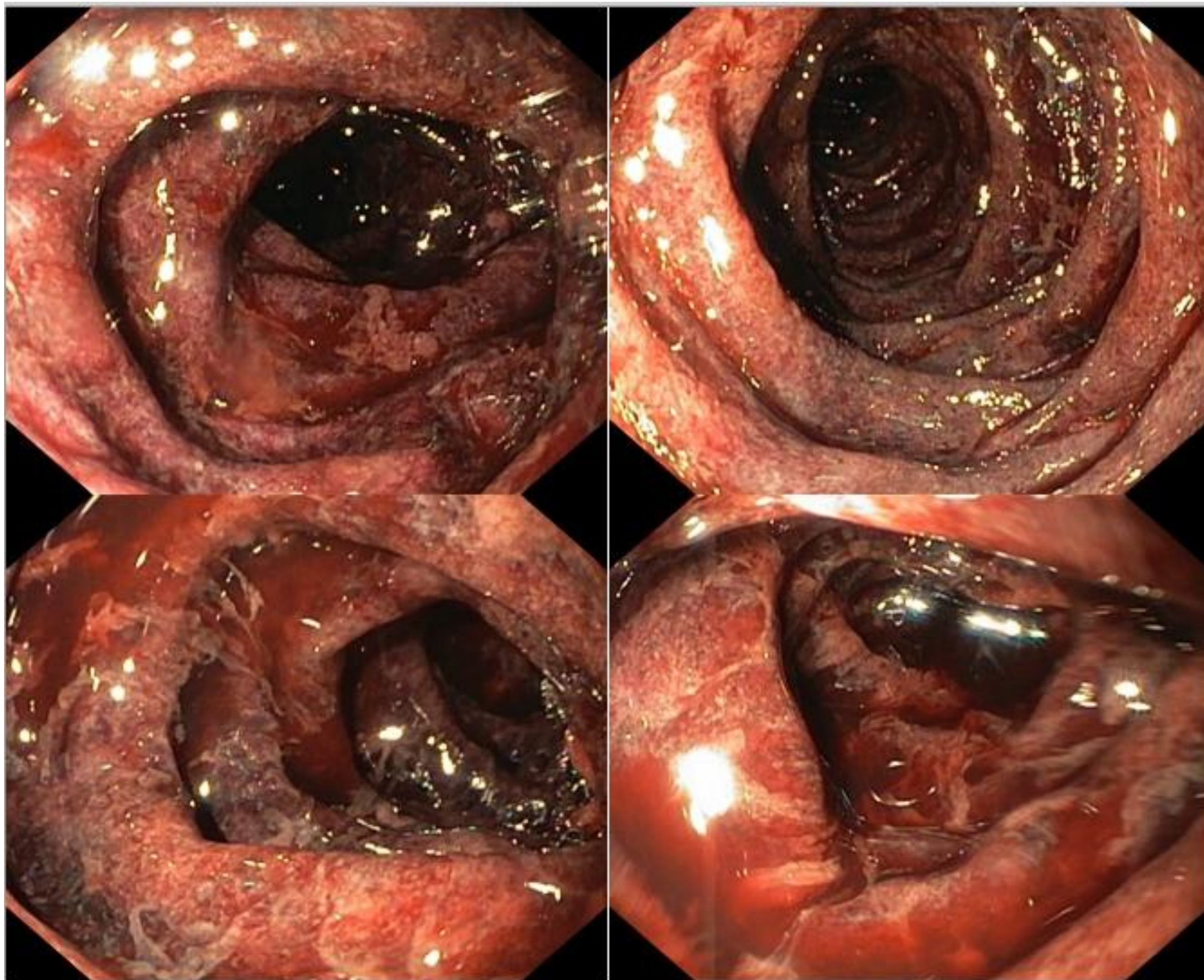


Figura 1. Mucosa congestiva, com sufusões hemorrágicas, coloração escura, úlceras circunferenciais e hemorragia espontânea.



Figura 2. Sangue vivo no intestino delgado

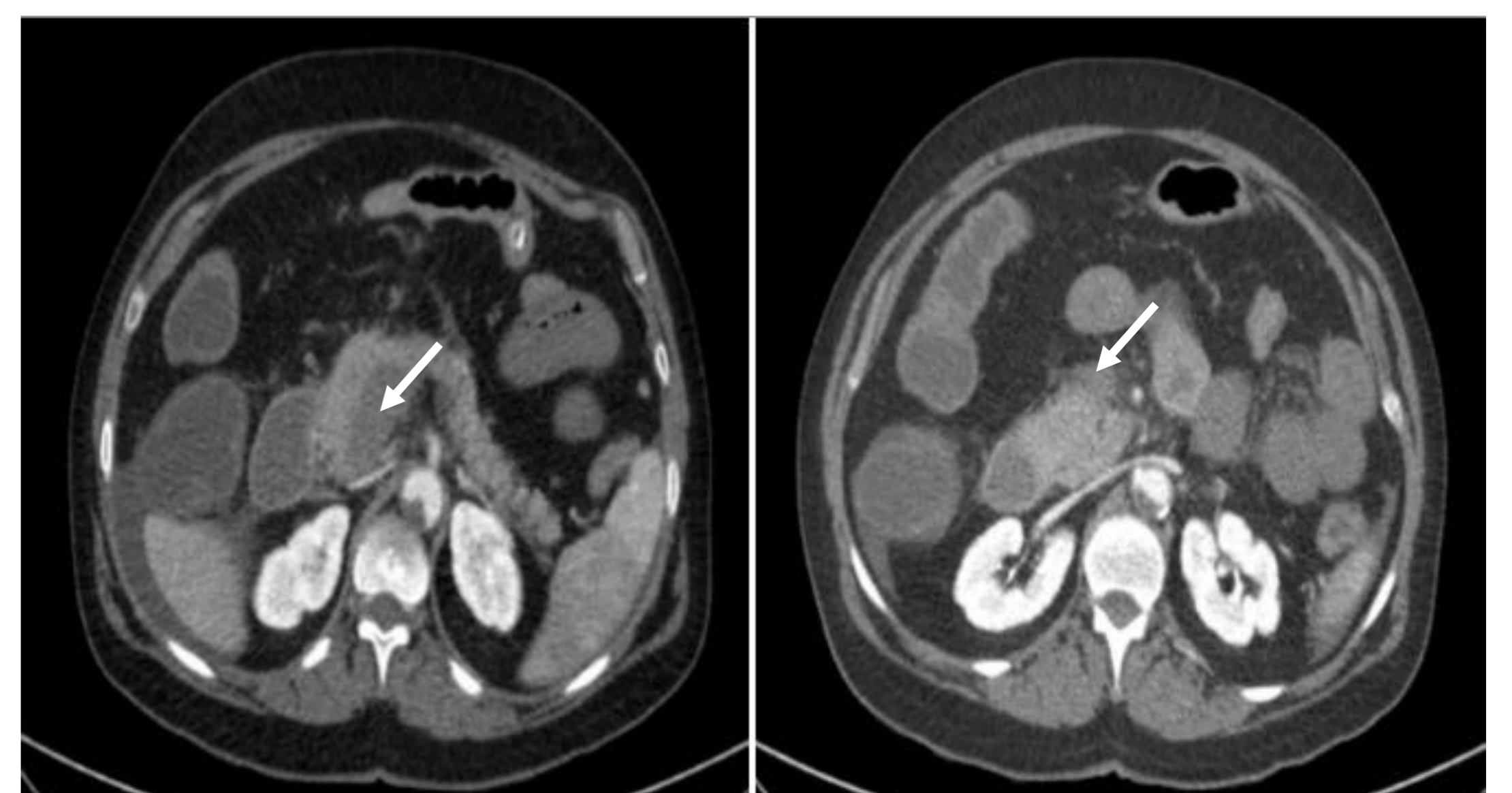


Figura 3. Imagens TC. A. Trombo na veia portal; B. Trombo na veia mesentérica superior

CONCLUSÕES

Este caso representa uma trombose aguda da VMS com extensão do trombo para a veia porta. Embora a enteroscopia assistida por dispositivo emergente (nas primeiras 24 horas), não esteja amplamente implementada, há evidências de que o seu uso precoce resulta num aumento da rentabilidade diagnóstica e terapêutica.

REFERÊNCIAS

- Tilsed JV, et al: ESTES guidelines: acute mesenteric ischaemia. Eur J Trauma Emerg Surg 2016;42:253-270.
- Pinto-Pais T, et al: Emergency single-balloon enteroscopy in overt obscure gastrointestinal bleeding: Efficacy and safety. United European gastroenterology journal 2014;2:490-496