



## **Relato de Caso: Trombose Venosa Mesentérica Tratada por Laparotomia Minimamente Invasiva Devido a Diagnóstico por Videolaparoscopia Exploratória**

**ROLIM, M.C.1; OLIVEIRA, L.L.F1; FARIA, M.V.1 ; SILVA, G.K.O. 1; JUNIOR, L.C.M.R2 ; DUARTE, L.Y.W.L3 ; ALVES, A.B.S2; SENA, R.M.B.1,2**

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

[rolimanairam@hotmail.com](mailto:rolimanairam@hotmail.com)

2 – Cirurgião, Hospital São João Batista, Volta Redonda, RJ.

3- Médico, Hospital São João Batista, Volta Redonda, RJ.

### **RESUMO**

Sabe-se da existência da trombose venosa mesentérica desde 1895, porém, só em 1935 foi descrita detalhadamente. É uma causa incomum e letal de alteração vascular esplancica, com sintomatologia silenciosa, o que dificulta o diagnóstico precoce. A idade média dos pacientes na apresentação da TVM é de 45 a 60 anos, com discreto predomínio no sexo masculino. Na maioria dos casos é identificado um fator etiológico, como estado de hipercoagulabilidade hereditário ou adquirido, processos inflamatórios adjacentes, hipertensão portal ou pós operatório de cirurgia abdominal. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente com trombose venosa mesentérica, diagnosticada a partir de videolaparoscopia, que propiciou uma laparotomia direcionada e menor ferida cirúrgica. Uma pesquisa bibliográfica com busca de artigos nos acervos PubMed e Scielo foi realizada. Trata-se de uma paciente de 45 anos, com quadro de dor abdominal intensa do tipo cólica, não responsiva a analgésicos orais. A partir da TC de Abdômen que evidenciou uma distensão abdominal com níveis hidroaéreos de alças ileais e jejunais e coleção livre no fundo de saco posterior, foi decidido realizar uma videolaparoscopia exploratória. O procedimento identificou alça de jejuno com sinais macroscópicos de sofrimento vascular e trombo mesentérico, realizada mini laparotomia com ressecção da alça intestinal comprometida e anastomose primária. A paciente evoluiu satisfatoriamente com alta hospitalar sem complicações. A TVM pode apresentar-se como oclusão intestinal devido a estenose isquêmica, normalmente a nível de intestino delgado. Apresenta associação importante com doenças mieloproliferativas, coagulopatias e mulheres em uso de anticoncepcionais orais. História prévia de Trombose Venosa Profunda (TVP) é relatada em cerca de 20-40% dos pacientes com TVM. Apenas 10 a 15% das isquemias mesentéricas ocorrem devido à trombose venosa mesentérica (TVM) e em 95% dos casos afeta a veia mesentérica superior. É importante considerar este diagnóstico nos quadros abdominais agudos vasculares, além do papel da laparoscopia no manejo destes casos.

**Palavras-chave:** Trombose venosa mesentérica; Videolaparoscopia; Mini Laparotomia