

Sleeve Gástrico em Paciente com Situs Inversus Totalis

Marcela Souza Cruz Oliveira; Augusto Frederico Martins Lopes Oliveira; Paula Souza Cruz Oliveira; Camila Freire de Vasconcellos; Rafaela Ladeira da Silva Melo Campos Barreto; Wilson de Oliveira Junior

Hospital São João Batista/UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ

USS – Universidade Severino Sombra, Vassoura – RJ

Hospital Unimed Volta Redonda, Volta Redonda – RJ

Introdução:

Situs inversus totalis é uma anomalia rara, que consiste em um erro na rotação durante o desenvolvimento embronário, e que pode apresentar dificuldades na gestão em cirurgia laparoscópica devido à anatomia de imagem espelhada. Embora o situs inversus totalis muitas vezes não comprometa a saúde ou expectativa de vida do paciente, é importante salientar a necessidade de cuidados e de exames complementares aos habituais em pacientes com esta síndrome.

Objetivos:

Relatar o caso de uma paciente de 36 anos portadora de Situs Inversus Totalis e submetida a uma cirurgia bariátrica com gastrectomia por sleeve para redução de peso.

Relato de Experiência:

Mulher, 36 anos, branca, casada, IMC de 38,37, moradora do interior do Rio de Janeiro. Apresentou-se com queixa de baixa auto-estima e dores constantes em membros inferiores devido ao excesso de peso, fez várias dietas sem sucesso. Refere péssimos hábitos alimentares, com ingesta de alimentos de baixo valor nutricional e alto valor calórico. Antecedentes pessoais: Hipertensa e diabética, gesta II para II. Nega alergias, etilismo e tabagismo. Ao exame: Lúcida e orientada, hidratada, corada, eupneica, acianótica, anictérica, afebril; Aparelho Respiratório e Circulatório dentro do padrão de normalidade para o Situs Inversus Totalis; Aparelho Digestivo: Abdome globoso, distendido, peristalse presente, indolor à palpação. Exames complementares: EDA com pesquisa de H. pylori positiva; Ecocardiograma: Câmaras preservadas, função sistólica e diastólica preservadas,

dextrocardia; USG Abdominal: Situs inversus totalis; Teste de função respiratória: Normal; Rx de tórax: Situs Inversus Totalis e ECG: Alterações difusas da repolarização ventricular, inespecíficas (dextrocardia). Paciente foi liberada para cirurgia, necessitando no pré-operatório de reposição de ferro e vitamina B12, assim como erradicação de H Pylori. Foi realizada a Sleeve gástrico por videolaparoscopia com ressecção gástrica vertical mais ligadura prévia dos vasos da curvatura maior, desde o antro, a 5 cm do piloro até o ângulo de His, mantendo o tubo gástrico de cerca de 3 cm de diâmetro relacionado à curvatura menor. No primeiro dia de pós-operatório paciente estava lúcida e orientada, referia dor de leve intensidade em região epigástrica. Corada, hidratada, anictérica, eupneica, normopirética e hemodinamicamente estável. No segundo dia de pós-operatório a paciente estava clinicamente estável, aguardando a alta hospitalar.

Resultados:

O Situs Inversus Totalis é uma condição congênita rara, de transmissão autossômica recessiva, e com uma prevalência de aproximadamente 1/10.000 nascimentos. A assimetria anatômica é estabelecida durante a embriogênese. Em muitos casos, a inversão de órgãos não diminui a expectativa de vida da pessoa, nem prejudica sua qualidade de vida. O Sleeve gástrico é um procedimento restritivo que consiste na remoção da grande curvatura do estômago, sem a necessidade de anastomoses e com menores risco de complicações quando comparado à outros procedimentos bariátricos.

Conclusão:

No Situs Inversus Totalis todos os órgãos do tórax e abdome estão localizados em posição oposta para onde normalmente são encontrados, criando-se uma imagem em espelho. Devemos atentar para o fato de que há doenças potenciais associados com situs inversus e também com a obesidade; portanto, uma investigação cuidadosa, incluindo uma radiografia de tórax e ultra-sonografias cardíacas e abdominais devem ser realizados antes da cirurgia.

Referências Bibliográficas:

1. Catheline JM; Rosales C; Cohen R; Bihan H; Fournier JL; Roussel J; Bénichou J. Laparoscopic Sleeve Gastrectomy for a Super-Super-Obese Patient with Situs Inversus Totalis. **Obesity Surgery**. August 2006, Volume 16, pp 1092-1095.

CONGRESSO DO CURSO DE MEDICINA 2014
Tema: “O desafio da Atenção Básica como escola”

2. Supp DM. Mutation of an axonemal dynein affects left-right asymmetry in inversus viscerum mice. **Nature**. 1997;389:963-6.

3. Samaan M; Ratnasingham A; Pittathankal A, Hashemi M. Laparoscopic Adjustable Gastric Banding for Morbid Obesity in a Patient with Situs Inversus Totalis. **Obesity Surgery**. July 2008, Volume 18, pp 898-901.

4. Kosaki K. Genetics of human left-right axis malformations. **Semin Cell Dev Biol**. 1998;9:89-99.

Palavras-Chave:Sleeve Gástrico;Trombose de veia porta; Trombose de veia mesentérica; Cirurgia Bariátrica