

Trombose de Veia Porta e Mesentérica Superior após Sleeve

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, Vassouras – RJ

Hospital Unimed Volta Redonda, Volta Redonda – RJ

Introdução:

A trombose da veia porta e mesentérica é raramente observada após a cirurgia bariátrica laparoscópica. Entre as operações bariátricas, a gastrectomia vertical – ou Sleeve – está sendo realizada com frequência cada vez maior, pois consiste em uma cirurgia restritiva com menores complicações. É necessário um alto índice de suspeita para diagnosticar esta rara, mas potencialmente letal, complicação.

Objetivos:

Relatar o caso de uma paciente de 29 anos, submetida à gastrectomia vertical redutora, ou Sleeve, que no pós operatório evoluiu com trombose de veia porta e de veia mesentérica superior.

Relato de Experiência:

Mulher, 29 anos, natural do estado do Rio de Janeiro, foi submetida à gastrectomia vertical redutora indicada devido à obesidade grau II, esteatose hepática e dislipidemia. No décimo segundo dia de pós operatório, apresentou dor abdominal súbita refratária à medicação oral, associada a náuseas e diarreia, quando então procurou atendimento hospitalar. Foi feita TC de abdome devido à intensidade da dor, e foi diagnosticada com trombose de veia porta e mesentérica superior. Paciente referiu uso de anticoncepcional, negou tabagismo. Pai com história de TVP de membro inferior. No pré e pós operatório, foi feita profilaxia tromboembólica. Após diagnóstico por imagem, foi admitida no CTI, iniciado protocolo de tromboembolismo e monitorizada para pesquisa de isquemia intestinal. Segue sem dor, com introdução da dieta, e apresenta melhora da diarreia.

Resultados:

A trombose de veia de porta se caracteriza por uma obstrução venosa portal causada por coágulo sanguíneo. A prevalência da forma primária, não associada à cirrose ou tumor está estimada entre 1 e 9/100.000. As causas mais frequentes desta patologia são cirrose avançada e tumores malignos em adultos. Na ausência destes, pode ser causada por inflamação intra-abdominal ou ser associada com um estado pré-trombótico generalizado causado por: uma síndrome mieloproliferativa (25% dos casos), mutações G20210A no gene do fator II (protrombina) (10% dos casos), síndrome antifosfolípeidos, ou por deficiências de antitrombina, proteína C, proteína S ou fator V de Leiden. A trombose venosa mesentérica é uma entidade rara, que representa cerca de 10 a 15% das isquemias mesentéricas, em 95% dos casos afeta a veia mesentérica superior. A sua apresentação é sutil e insidiosa, o que dificulta o seu diagnóstico numa fase inicial. Na maioria dos casos identifica-se um ou mais fatores etiológico subjacentes, dentre eles incluem-se os estados de hipercoagulabilidade hereditários, déficit de inibidores da coagulação ou aumento do nível e função de fatores de coagulação ou ainda adquiridos como as neoplasias, uso de contraceptivos orais, síndrome antifosfolipídico, doença inflamatória intestinal, hipertensão portal ou, ainda, após traumatismo ou cirurgia abdominal. O reconhecimento adequado e rápido destas situações permite instituir medidas terapêuticas eficazes, que resultam em diminuição da morbimortalidade do paciente.

Conclusão:

O caso visa alertar para uma patologia pouco frequente, que deve ser lembrada por ter sinais e sintomas comuns, de complicações pós-operatórias na cirurgia abdominal. Cabe ressaltar a importância do diagnóstico e tratamento precoce, com ênfase no followup.

Referências Bibliográficas:

1. Kumar S, Sarr MG, Kamath PS. Mesenteric venous thrombosis. **N Engl J Med.** 2001; 345(23): 1683-8.
2. Rosenberg JM; Tedesco M; Yao DC; Eisenberg D. Portal vein thrombosis following laparoscopic sleeve gastrectomy for morbid obesity. **JLS.** 2012. 16(4): 639-43.

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

3. Morasch MD, Ebaugh JL, Chiou AC, Matsumura JS, Pearce WH, Yao JS. Mesenteric venous thrombosis: a changing clinical entity. **J Vasc Surg.** 2001; 34: 680-4.

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