

ABDOME AGUDO HEMORRÁGICO DEVIDO A ANEURISMA ROTO DE ARTÉRIA ESPLÊNICA

Maria Beatriz Pereira Coelho¹; Gabriela Gonçalves da Silva²; Pedro Henrique Aniceto Silva³; Julia Favaro Brenny⁴; Emily Viana Barbosa⁵; Pamella Justo Barbosa⁶; Daniel Miguel Mauro⁷

^{1,2,3,4,5,6} (Universidade Estadual de Londrina);
⁷ (Hospital Universitário de Londrina, Cirurgia Geral)

Autor para correspondência: mbeatriz.pereira@uel.br

Palavras-chave: abdome agudo; aneurisma roto; esplenectomia; laparotomia

INTRODUÇÃO

Os aneurismas arteriais consistem em uma patologia relativamente rara e potencialmente fatal, caracterizados quando uma artéria apresenta dilatação superior a 50% do seu diâmetro normal. No caso da artéria esplênica, diâmetros maiores que 1 cm são considerados como um aneurisma de artéria esplênica (AAE). O aneurisma de artéria esplênica desenvolve-se, por vezes, de modo assintomático, sendo descoberto de maneira incidental ou quando há manifestação de sintomas devido a sua ruptura. Como possibilidade de tratamento há o reparo cirúrgico.

OBJETIVOS

Esse relato tem por objetivos: relatar o caso de um abdome agudo hemorrágico e aneurisma de artéria esplênica; compreender a função da laparotomia exploradora em situações de abdome agudo hemorrágico e entender a escolha da esplenectomia como intervenção cirúrgica do caso em questão.

RELATO DE CASO

Paciente feminina, 37 anos. Na admissão, queixava-se de dor abdominal difusa em forte intensidade. Ao exame físico, abdome distendido e doloroso à palpação, peritonite positiva. Como achados tomográficos, há dilatação aneurismática e dissecção do tronco celíaco, associado à oclusão da artéria esplênica. Realizou-se laparotomia exploradora que revelou grande quantidade de sangue intra-abdominal e sangramento do hilo esplênico. Foi realizado o clampeamento não individualizado das estruturas e esplenectomia, feita a ligadura com fio de algodão 2.0. Paciente evoluiu em bom estado geral no pós-operatório, estável hemodinamicamente e afebril.

DISCUSSÃO

Os aneurismas de artéria esplênica (AAE) representam 5% dos aneurismas intra-abdominais, sendo maioria quando se consideram os aneurismas viscerais. Este evento tem prevalência quatro vezes maior em indivíduos do sexo feminino¹. Apesar de não se conhecer precisamente a causa dos AAE, dois eventos patológicos parecem agir sinergicamente para o desenvolvimento do quadro: um defeito na túnica média, com perda das fibras elásticas e de músculo liso e o aumento do regime pressórico ou do fluxo sanguíneo pelo vaso². A maioria

dos aneurismas de artéria esplênica ocorre no terço distal da artéria, podendo associar-se a outros aneurismas no mesmo vaso ou em outros locais. Embora majoritariamente assintomáticos, os AAE podem se manifestar com dor abdominal no quadrante superior esquerdo, massa abdominal pulsátil no local, ou choque hipotensivo secundário à ruptura do aneurisma. Os casos de ruptura são raros (2 a 10%), mas são eventos marcados por hemorragia importante. Os aneurismas de artéria esplênica são diagnosticados, na maioria das vezes, de forma incidental, ou, em casos sintomáticos, quando se rompem². Geralmente os AAE são achados durante a realização de exames de rotina, como a tomografia computadorizada helicoidal ou a angiorressonância magnética. As alternativas de tratamento são diversas e incluem ligadura vascular (seja por via aberta ou por videolaparoscopia), necessidade de esplenectomia (por conta da proximidade do aneurisma com o baço) e procedimentos endovasculares, como a embolização ou colocação de stent¹. As complicações pós-operatórias são incomuns e o acompanhamento preconizado deve ser feito com tomografia computadorizada ou ultrassom-Doppler.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, diante da situação clínica da paciente, fez-se a escolha da laparotomia exploratória pela necessidade de acesso com melhor visualização da área lesada, dada a quantidade de sangue presente na cavidade abdominal. Além disso, frente a identificação de sangramento no hilo esplênico, optou-se pela esplenectomia para controlar esse quadro hemorrágico e, assim, estabilizar a paciente.

REFERÊNCIAS

- MARIÚBA, Jamil Victor de oliveira. Aneurismas de artéria esplênica: história natural e técnicas de tratamento. *J Vasc Bras.* 2020;19:e20190058. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1677-5449>.
- RODRIGUES, A. L. et al. . Ruptura espontânea de aneurisma de artéria esplênica: relato de caso e revisão da literatura. *Relatos de Casos Cirúrgicos*, v. 6, n. 2, abr/jun. 2020. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.30928/2527-2039e-20202462>.