

## **(21203) - VOLVO DO CÓLON SIGMOIDE: UMA CAUSA DE OCLUSÃO INTESTINAL**

Tiago Alexandre Ventura Antunes<sup>1</sup>; Miguel Ângelo<sup>2</sup>; Catarina Melo<sup>1</sup>; José Guilherme Tralhão<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Instituto Português de Oncologia - Coimbra

### **Introdução:**

Os volvos do cólon sigmoide são causa frequente de oclusão intestinal (10-15%) no doente idoso dependente/institucionalizado e com múltiplas comorbilidades. Clinicamente, apresentam-se por quadros insidiosos e recorrentes, podendo complicar com perfuração, peritonite e sépsis. Neste trabalho apresentamos o caso de volvo do cólon sigmoide num doente previamente saudável.

### **Caso Clínico:**

Homem de 59 anos, autónomo e sem antecedentes de relevo ou medicação habitual. Recorreu ao Serviço de Urgência (SU) por dor abdominal e paragem de emissão de fezes com 2 semanas de evolução. Realizou exames complementares: radiografia abdominal que mostrou distensão do cólon exuberante e TC-AP que objetivou volvo cólico com distensão marcada do reto (14 cm), e do sigmoide (10 cm) com moderado pneumoperitoneu e derrame peritoneal. Durante a permanência no SU apresentou paragem cardiorrespiratória, que foi revertida após 2 minutos de suporte avançado de vida. Foi submetido a laparotomia exploradora que confirmou volvo do cólon sigmoide com perfuração e peritonite estercoral. Foi realizada sigmoidectomia com confecção de colostomia terminal. Permaneceu internado na UCI durante 2 semanas por necessidade de suporte hemodinâmico e ventilatório, sendo posteriormente transferido para a Enfermaria. Alta ao 30º dia de internamento para Unidade de reabilitação.

O estudo anatomopatológico revelou colite isquémica com perfuração e peritonite. No seguimento após o internamento verificou-se boa evolução clínica, sendo realizada colonoscopia do cólon restante e retoscopia que não evidenciaram alterações.

#### Discussão:

O tratamento dos quadros sépticos graves implica uma abordagem cirúrgica urgente, que vai depender, não só do *status* do doente (idade e comorbidades), como também do estado clínico no momento da intervenção. As opções cirúrgicas são várias, todavia perante situações de instabilidade clínica a *Op. Hartmann* parece ser a alternativa “*life-saving*” possível, com impacto positivo no controlo do foco e na minimização de complicações.

#### Conclusão:

Os volvos do sigmoide são situações raras no doente jovem/sem comorbidades que podem condicionar quadro séptico grave e implicar a tratamento cirúrgico urgente.

**Palavras-chave : Volvo sigmoide, Oclusão intestinal, Perfuração e Sepsis**