

(21306) - VÓLVULO DO SIGMÓIDE ESTRANGULADO EM HÉRNIA DO HIATO TIPO IV

Catarina Rodrigues¹; Marta Guimarães²; Rui F. Almeida²; Mário Nora²

1 - Hospital da Horta; 2 - Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga

Introdução: As hérnias do hiato tipo IV, nas quais ocorre herniação, através do hiato esofágico, de outros órgãos abdominais para além do estômago, são raras, representando 0.1-0.3% de todas as hérnias do hiato. Inerente ao defeito diafragmático largo que as caracteriza é raro uma hérnia do hiato paraesofágica complicar com estrangulamento do seu conteúdo. Ainda mais raro, é o seu conteúdo consistir num vólvulo do cólon sigmóide, entidade responsável por apenas 10-15% das obstruções cólicas, e que tem indicação para cirurgia urgente perante insucesso da descompressão endoscópica, isquemia ou perfuração cólica.

Objetivo: Apresentar um caso clínico que resulta da combinação de dois diagnósticos por si só raros, chamando a atenção para a possibilidade desta entidade.

Resumo do caso: Mulher de 90 anos, com antecedentes relevantes de patologia osteoarticular com limitação da marcha, bem como dor crónica medicada com oxicodona e anemia crónica sob ferro oral a contribuírem para uma obstipação crónica com necessidade diária de laxantes. Trazida ao SU por quadro de dispneia, tosse, vômitos, paragem de emissão de fezes, dor e distensão abdominal desde há 2 dias. Ao exame objetivo destacava-se taquicardia com extrassístoles supraventriculares no ECG, normotensão, polipneia com respiração superficial e um abdómen distendido com impressão cólica visível, dor e defesa generalizada à palpação. Analiticamente com leucocitose ($28.6 \times 10^9/L$), neutrofilia (94%), PCR dentro da normalidade (2.1 mg/L), elevação da LDH (331 UI/L) e hiperlactacidemia (3.4 mmol/L). A TC TAP contrastada, realizada após uma radiografia de abdómen onde era evidente o sinal do grão de café, mostrou um vólvulo do sigmóide, estendendo-se cranialmente através de uma hérnia do hiato até ao mediastino posterior. Pelos sinais clínicos de gravidade tradutores de provável compromisso isquémico do cólon intratorácico, a doente foi submetida a cirurgia urgente confirmando-se a presença de um vólvulo do sigmóide estrangulado

envolvido numa hérnia do hiato tipo IV, com peritonite purulenta na região supramesocólica. Foi realizada uma Operação de Hartmann, com ressecção de cerca de 50cm de sigmóide redundante, e gastropexia anterior. O pós-operatório decorreu sem intercorrências, e a doente teve alta ao fim de 8 dias.

Relevância: Do nosso conhecimento, apenas existem dois casos publicados na literatura da sobreposição clínica destas duas entidades. É fundamental reconhecê-la precocemente, pelo elevado risco de morbimortalidade associada ao atraso do tratamento adequado. Nesta situação, e mesmo na ausência de complicações associadas ao vólculo, a descompressão endoscópica não é recomendada pela baixa taxa de sucesso obtida nos casos publicados. A colectomia do sigmóide, com ou sem reparação simultânea da hérnia do hiato, deve ser a primeira linha de tratamento.

Palavras-chave : Vólculo do sigmóide; hérnia do hiato