



ANÁLISE DE RELATOS DE CASO DA SÍNDROME DE PÓS-COLECISTECTOMIA

Andressa Carvalho Oliveira¹
Edimila Alice de Melo Fonseca²
Ester Priscila de Melo Fonseca¹
Fernanda Carvalho Oliveira¹
Mariana Glauci de Assis Laurindo¹
Flávio Takemi Kataoka³
Deyliane Aparecida de Almeida Pereira⁴
deyliane.univertix@gmail.com

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO : (4) Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Colecistectomia, Síndrome Pós Colecistectomia, Colecistolitíase, Litíase Biliar, Vesícula Residual.

INTRODUÇÃO

A colecistectomia é um procedimento cirúrgico, iniciado no século XIX, sendo o tratamento padrão-ouro para colecistolitíase, uma das doenças mais comuns do trato gastrointestinal (*Taky-Eldin et al.*, 2018). A origem da colecistolitíase é associada à alteração na composição da bile, à redução da motilidade da vesícula (estase biliar) e à presença de muco e de cálcio. Esses fatores dão origem a cristais que se formam pelo aprisionamento da bile litogênica (aumento de colesterol ou bilirrubinato de cálcio acima da solubilidade) no muco, e com a hipomotilidade resultam em cálculos biliares (COELHO, 2005). Posteriormente ao procedimento cirúrgico, alguns pacientes relatam sintomas que agrupam a Síndrome Pós Colecistectomia (SPC) - apresentação de sintomas experimentados antes da cirurgia, entre eles estão: intolerância a alimentos gordurosos, náusea, vômito, azia, flatulência, indigestão, diarreia, icterícia e episódios intermitentes de dor abdominal (CARRIAS *et al.*, 2021). Ademais, certos fatores como idade e sexo podem vir a influenciar na incidência da SPC, sendo mais prevalentes em mulheres e idosos, podendo aparecer a partir do segundo dia após a colecistectomia. Visto que, os estudos acerca da SPC pouco interagem entre si e encontram muitas dificuldades na definição da etiologia, tem-se por objetivo agrupar relatos de casos com a finalidade de auxiliar em diagnósticos mais precisos e menos tardios

METODOLOGIA

¹ Acadêmicas do curso de Medicina – Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

² Acadêmica do curso de Medicina – Universidade Federal do Pernambuco (UFPE) – CAA – NCV.

³ Coordenador e professor do Curso de Medicina da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

⁴ Licenciatura e Bacharel em Educação Física – UFV. Mestre em Educação Física – UFV. Doutora em Ciências da Nutrição UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.



Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva que se define por observar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos, na qual foram analisados sete casos clínicos relatados em artigos, de modo a agrupar os sintomas mais característicos apresentados pela Síndrome Pós-Colecistectomia. A mesma foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica que utilizou de artigos e relatos de caso pesquisados nas plataformas virtuais Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciElo), sem uma limitação de tempo e somente idioma português, por meio dos descritores: “Síndrome pós-colecistectomia”, “sintomas”, “colecistectomia”, “vesícula residual”, combinadas pelo operador booleano “and”.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme a análise de casos, os sintomas que preenchem a SPC podem apresentar duas origens, extrabiliares ou biliares. As causas extrabiliares são mais recorrentes em relação às biliares, podendo ser: pancreatite crônica, doença ulcerosa péptica, doença do refluxo gastroesofágico e síndrome do intestino irritável. Já as causas biliares, apresentam como um dos fatores a formação de cálculos, tumores ou granuloma de sutura no coto do ducto cístico, localizado na vesícula residual - resultante da colecistectomia subtotal (FONSECA *et al.*, 2021). Evidenciou-se que, em todos os relatos analisados de pacientes que passaram por colecistectomia subtotal, apresentaram forte dor no hipocôndrio direito, além de náuseas e vômitos em decorrência da presença de um ou até múltiplos cálculos na vesícula residual, levando à necessidade de uma nova colecistectomia que ligue o ducto cístico de modo a evitar a reincidência da síndrome. Por outro lado, as causas extrabiliares também resultaram em sintomas semelhantes aos citados anteriormente com maiores complicações, sendo essas: desequilíbrio da função intestinal com diarreias frequentes, flatulências, presença de pólipos intestinais e gastrite (CARRIAS *et al.*, 2021). Tais complicações, muitas vezes, são confundidas com a Síndrome do Intestino Irritável, considerando-a separadamente da SPC e retardando uma terapêutica de maior eficácia. Além disso, espera-se que a Síndrome Pós Colecistectomia tenha maior ocorrência no sexo feminino, visto que, segundo a Terceira Pesquisa Nacional de Saúde e Avaliação Nutricional (NHANES III), que utilizou a população estadunidense na faixa de 20 a 74 anos, constatou que a Litíase Biliar é duas vezes mais frequente em mulheres devido à variação hormonal relacionada a múltiplas gestações, o uso de anticoncepcional em idade fértil e estrogênio na pós menopausa, que geram uma maior predisposição na formação de cálculos biliares (SANTOS, 2017). Portanto, de acordo com as situações relatadas, a SPC caracterizou-se por apresentar em todos os casos sintomas de ordem gastrointestinal, sendo o principal a dor no hipocôndrio direito. Assim, deve-se avaliar o caso considerando todo o histórico médico do paciente colecistectomizado, descartando todas as possíveis síndromes relacionadas ao trato gastrointestinal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse agrupamento de casos, foi possível identificar os sintomas mais comuns da Síndrome Pós Colecistectomia, sendo eles dor no hipocôndrio direito, náuseas, vômito, flatulência e diarreia. Assim, a precisão do diagnóstico da SPC

depende de uma avaliação criteriosa, por meio de um processo de exclusão de outras síndromes. Sugere-se que estudos futuros sejam realizados, com amostra representativa, objetivando confrontar os resultados da literatura com os casos clínicos presentes na Zona da Mata Mineira.

REFERÊNCIAS

CARRIAS, Amanda Samapaio; BORGES, Ana Gabriela Freitas; SOUZA, Luan Kelves Miranda de. Complicações da Associação das Síndromes do Intestino Irritável e Pós-Colecistectomia: um relato de caso. **Research, Society and Development**. v.10, n.1, p. e19510111378, julho, 2021.

COELHO, Júlio Cezar Uili; NASSIF, Aissar Eduardo; CAMPOS, Antonio Carlos Ligocki Vesícula Residual, **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Curitiba, v. 29, n. 6, p. 367-369, nov/dez 2002.

CORRADI, Matheus Bartolomei de Siqueira. **Colecistectomia Laparoscópica: É possível estratificar o risco para complicações cirúrgicas baseado em associações com variáveis sociodemográficas e clínicas?** Orientador: Ronaldo D'Ávila. 2018, 64 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação nas Profissões da Saúde) - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba, 2018.

DAGNONI, Carolina Kauling; GUERRO, Anna Caroline; PONCE, Flávio Silvério de Almeida. **Avaliação de complicações pós colecistectomia videolaparoscópica em pacientes com diagnóstico de colecistite aguda em um hospital de Blumenau, Santa Catarina**. Blumenau, 08 abr. 2019. Hospital Santo Antônio. Disponível em: <http://www.hsan.com.br/wp-content/uploads/2019/11/Avalia%C3%A7%C3%A3o-de-Complica%C3%A7%C3%B5es-P%C3%B3s-Autora-Dra.-Carolina-Dagnoni.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

FONSECA, Mariana Kumaira; CUNHA, Carlos Eduardo Bastian; GUS, Jader; TARSO, Lissandro. Recorrência de colelitíase em vesícula biliar residual: uma causa incomum de síndrome pós-colecistectomia. *In: Congresso Paulista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 22, 2020, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: 2020, p. 1. Disponível em: https://congressopaulistacbc.pericoco.com.br/wp-content/uploads/2020/08/P_POSCCT.pdf Acesso em: 30 jul. 2021.

LEITE, Raimundo Rodrygo de Sousa Nogueira. **Lesão Pós-operatória das Vias Biliares: Revisão de Literatura**. Orientador: Olavo Napoleão de Araújo Júnior, 2019. 21 f. Monografia (Programa de Residência Médica em Cirurgia do Aparelho Digestivo) - Hospital Geral de Fortaleza, Fortaleza, 2019.

LINDENMEYER, Christina C. **Síndrome Pós-Colecistectomia**. Versão para Profissionais de Saúde, Kenilworth, mar. 2020. Manual MSD. Disponível em:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-hep%C3%A1ticos-e-biliares/dist%C3%BArbios-da-ves%C3%ADcula-biliar-e-ductos-biliares/s%C3%ADndrome-p%C3%B3s-colecistectomia> Acesso em: 29 jul. 2021.

MELO, Mariana França Bandeira *et al.* **Colecistectomia em Remanescentes de Colecistectomia Subtotal.** *In:* Congresso Brasileiro de Cirurgia, 33, 2019, Brasília. **Anais...** Brasília: 2019. Disponível em: <https://sistemaparaevento.com.br/evento/congbracirurgia/trabalhosaprovados/naintegra/11825> Acesso em: 28 jul 2021.

PAPANDRÉA, Mariana Ferraz *et al.* Estenose da via biliar após colecistectomia - Relato de Caso. **Revista da Saúde**, v. 8, n. 1 S1, p. 107-108, ago. 2017.

SANTOS, Dernevan Rodrigues. **Perfil Epidemiológico dos Pacientes Submetidos à Colecistectomia em um Hospital Universitário de Sergipe.** Orientador: Cristina Gama Matos Pereira, 2017. 39 f. Monografia (Bacharel em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2017.

TAKI-ELDIN, Ahmed; BADAWEY, Abd-Elnaser. Resultados da colecistectomia laparoscópica em pacientes com doença biliar em um hospital de nível secundário. **ABCD Arw Bras Cir Dig**, Arabia Saudita, v. 31, p. 1, e1347, 2018.