TROMBOSIS VENOSA MESENTERICA DESPUES DE UNA GASTRECTOMIA VERTICAL LAPAROSCOPICA

MARCELO GOMES GIRUNDI[1] , AMANDA CRISTINA TORRES MARTINS BICALHO[2], TELMA VIANCA MENA PÉREZ[1], PAMELA ANDREA MONTERO NAVIA[2], SERGIO BERNARDO TORRICO[2], MARCELO VIEIRA GISSONI[2], DIEGO ROLANDO TORRICO[2], PRISCILLA DIAS SILVA [2].
[1]Cirujano preceptor de la residência médica de Cirugia Geral do Complexo Hospitalar São Francisco de Assis
[2]Médico residente de segundo año de Cirugia Geral do Complexo Hospitalar São Francisco de Assis

INTRODUCCIÓN

La gastrectomía vertical laparoscópica (GVL) hoy es uno de los principales procedimientos en la cirugía bariátrica para el tratamiento de la obesidad. La trombosis venosa mesentérica (TVP) después de la gastrectomía vertical laparoscópica es una complicación rara, pero

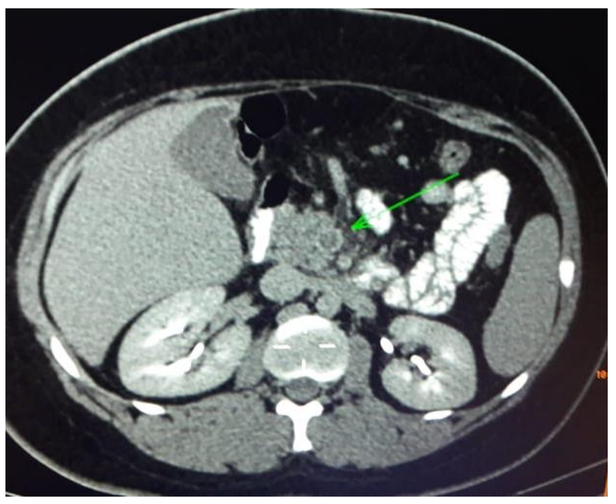
potencialmente grave y a veces letal. Los síntomas son vagos y la progresión del cuadro puede llevar a un infarto intestinal o a una hipertensión portal. Los factores etiológicos incluyen estasis venosa por el aumento de la presión intra-abdominal, manipulación intra-operatoria una lesión del endotelio esplénico y estados de trombosis sistémica . El pronóstico y el tratamiento no son bien conocidos al momento pero con una sospecha y diagnostico precoz se puede obtener buenos resultados para tratar esa complicación.

RELATO DE CASO

Se trata de una paciente de sexo feminino com 30 años de edad que fue admitida para realizar tratamiento quirúrgico de obesidad com peso de 106kg, altura 1.69m y IMC de 37, fue sometida a una gastrectomía vertical laparoscópica ,sin complicaciones durante e acto quirúrgico.

La paciente se mantuvo estable durante el pos operatorio y recibio alta al segundo día pos operatorio com enoxaparina administrada por via subcutânea por 8 dias. Después del 15 dia pos operatorio, la paciente refiere dolor abdominal difuso que se encuentra asociada a vómitos y hematoquecia ,fue realizada una tomografia de abdomen con contraste que evidencio la presencia de trombosis de la vena mesentérica superior envolviendo la union esplenomesenterica ,vena porta y su ramo izquierdo, sin evidencia de sufrimiento de intestino y liquido libre intra-abdominal. Fue solicitada internación e iniciado tratamiento com hidratación vigorosa y anticoagulacón com enoxaparina, posteriormente fue iniciada warfarina siendo desnecesario un tratamento quirúrgico .

Después del 5 dia recibe alta em uso continuo de warfarina, actualmente esta realizando sus controles por consulta externa.



DISCUSSION

La trombosis venosa mesentérica es una enfermedad poco frecuente, representa 5 a 12 % de los casos de isquemia mesentérica con mortalidad diferente. Las formas graves representan sangrado intestinal que puede manifestarse com melenas, hematoquecia y a veces ascitis asociada. El diagnóstico muchas veces es tardio y generalmente el contexto de un abdomen agudo puede ser descrito debido a la presencia de necrosis intestinal. Los examenes laboratoriales son inespecíficos, se destacan entre ellos una acidosis metabólica que se manifiesta de forma tardia.

La ecografia doppler y la tomografia com contraste son los métodos de diagnostico de mejor evaluación. El tratamiento es principalmente conservador e incluye una anticoagulación y una intervención quirúrgica puede ser necessária en caso de sufrimiento intestinal, por eso es importante conocer los factores de riesgo y las medidas de prevención y profilaxia para prevenir y tratar nuevos casos de trombosis.

1. Blumenthal DM,Gold MS. Neurobiology of food addiction. Curr Opion Nutr Metb Care 2010; 13:359-64NORONHA, Bruno da Fonseca. Análise da Correlação entre nesidioblastose e cirurgia bariátrica. 2013.
2. ZORRON, Ricardo et al. From Complex Evolving to Simple: Current Revisional and Endoscopic Procedures following Bariatric Surgery. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 29, p. 128-133, 2016.
3. Brasil, Ministério da saúde: Secretaria de vigilância em saúde. Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.Ministerio da saúde .2012. p.132SAMPAIO-NETO, José et al. PROPOSAL OF A REVISIONAL SURGERY TO