



## VARIZES COLÔNICAS IDIOPÁTICAS: UM RELATO DE CASO.

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 2ª edição, de 24/10/2022 a 27/10/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-93-2

**SANNINO; Camila Prota<sup>1</sup>, DIAS; Leonardo Vitor Pereira<sup>2</sup>, SAKAMOTO; Mariana Néri Góes<sup>3</sup>, SAAB; Joyce<sup>4</sup>, NEVES; Déborah Cristina Andrade<sup>5</sup>, ROSA; João Lucas<sup>6</sup>**

### RESUMO

**INTRODUÇÃO-** Varizes colônicas (VC) são dilatações tortuosas do plexo vascular submucoso do cólon que, ao sofrerem ruptura espontânea, provocam sangramento para o interior da luz intestinal. As varizes digestivas usualmente são secundárias à hipertensão portal, ocorrendo em locais de anastomose portossistêmica, ou seja, onde há a possibilidade de reversão do fluxo de drenagem venosa da região devido à hipertensão porta (HP). Etiologicamente a causa mais comum de varizes de cólon é a cirrose hepática, entretanto, podem ser causadas em menor frequência por outros fatores como malformações vasculares, insuficiência cardíaca, aderências abdominais, sepse local ou sistêmica, drogas, estados pós-cirúrgicos, pancreatite ou câncer de pâncreas complicado com trombose de veia esplênica ou compressão extrínseca do sistema porta. As varizes colônicas idiopáticas tem como característica o acometimento de todo o cólon, diferentemente daquelas causadas por uma patologia subjacente que, usualmente, atingem somente um segmento colonico, sendo mais acometidos o ceco e o reto. **DESCRIÇÃO DO CASO-** C. M. F., masculino, 46 anos, com quadro de hemorragia digestiva baixa (HDB) de início há 1 dia e com comprometimento hemodinâmico. Referia episódio prévio semelhante há um ano, sendo diagnosticado com varizes de colón na ocasião, porém não realizou seguimento médico. Negava patologias hepáticas ou coagulopatias. Após suporte inicial e estabilização do quadro em sala de emergência, foi submetido a exames endoscópicos. A endoscopia digestiva alta (EDA) mostrou-se dentro da normalidade. Na colonoscopia identificou-se múltiplas varizes de cólon, tortuosas, de grosso calibre, à partir da metade do cólon transversal esquerdo, descendente, sigmoide e reto. Visualizado foco de sangramento recente em reto e optado por realização de clipe endoscópico, com parada do sangramento. Seguiu-se, então, com a investigação etiológica, com exames laboratoriais, arteriografia com boa permeabilidade da aorta abdominal e de seus ramos, EcoDoppler de veia porta com calibre normal, apresentando fluxo hepatopetal habitual. Após

<sup>1</sup> UNOESTE, camilaprota@hotmail.com

<sup>2</sup> UNOESTE, leonardo\_pdias@hotmail.com

<sup>3</sup> UNOESTE, mariananeri@gmail.com

<sup>4</sup> UNOESTE, joyce\_saab28@hotmail.com

<sup>5</sup> UNOESTE, deborahcristina94@hotmail.com

<sup>6</sup> UNOESTE, joao.rosa@mail.uft.edu.br

terapia instituída houve boa evolução clínica, sem novos episódios de sangramento. Optou-se, portanto, por tratamento conservador com betabloqueador e seguimento ambulatorial semestral. **DISCUSSÃO-** Varizes colônicas não idiopáticas tem incidência de 1:1 em ambos os sexos e geralmente são diagnosticadas por volta dos 50 anos de idade. Já as varizes colônicas idiopáticas são mais frequentes em homens mais jovens, com uma idade média de diagnóstico de 41,3 anos. Além disso, exibem uma associação familiar muito mais forte em comparação com varizes colônicas não idiopáticas e têm maior probabilidade de serem pancolônicas. O caso descrito acima está alinhado com a literatura, visto que se tratava de um homem, com idade de 46 anos e varizes por todo o cólon, porém não apresentava história familiar. Uma variedade de modalidades pode ser usada para diagnosticar varizes do cólon, algumas das quais incluem endoscopia de rotina e de cápsulas, enema de bário, cintilografia nuclear, angiotomografia e tomografia computadorizada, ultrassonografia endoscópica e imagem em fluxo Doppler colorido. **CONCLUSÃO-** Apesar de raras, as varizes colônicas podem ser fonte importante de hemorragia, portanto, devem ser lembradas no diagnóstico diferencial de sangramento gastrointestinal baixo mesmo na ausência de doença hepática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Varizes colônicas, Hemorragia digestiva

<sup>1</sup> UNOESTE, camilaprota@hotmail.com  
<sup>2</sup> UNOESTE, leonardo\_pdias@hotmail.com  
<sup>3</sup> UNOESTE, mariananerigoes@gmail.com  
<sup>4</sup> UNOESTE, joyce\_saab28@hotmail.com  
<sup>5</sup> UNOESTE, deborahcristina94@hotmail.com  
<sup>6</sup> UNOESTE, joao.rosa@mail.uft.edu.br