



PRONTO SOCORRO: ONDE A MEDICINA SE CONECTA

CIRURGIA DE HARTMANN OU ANASTOMOSE PRIMÁRIA EM DIVERTICULITE PERFURADA

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16ª edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

BARBOZA; Aleksander Bergenthal Leivas¹, HINTERHOLZ; Carolina Loebens², BURMANN; Júlia Copetti³, OURIQUE; Letícia Carvalho⁴, EMMEL; Larissa Muller⁵, RAINESKI; Martina Silveira⁶, MACIEL; Milena Carolina⁷, CAERAN; Mariana⁸, ABI; Nathália Oliveira⁹, SWAROWSKY; Dóris Medianeira Lazzarotto¹⁰

RESUMO

INTRODUÇÃO. A diverticulite aguda consiste na inflamação de um divertículo colônico. Essa condição pode sofrer agravantes e transformar-se em diverticulite aguda perforativa, apresentando peritonite. Para classificar a severidade da inflamação diverticular e determinar qual o manejo mais adequado, é utilizado o critério de Hinchey, sendo os tipos III e IV indicadores de complicação. Os métodos cirúrgicos Hartmann e Anastomose Primária (AP) são indicados para o tratamento de perfuração do divertículo, sendo necessário compreender qual desses é mais efetivo para um bom prognóstico de Diverticulite Aguda Perforativa. Esta revisão integrativa da literatura foi realizada através da análise bibliográfica nas bases de dados: PubMed, UpToDate e Scielo, totalizando 63 dos quais, 11 escolhidos para análise. Utilizou-se os descritores "anastomosis and diverticulitis", "Hartmann and diverticulitis". Incluiu-se artigos publicados entre 2012 e 2022 de acesso liberado. O método de exclusão foi a não relação do resumo do artigo com o objetivo proposto na revisão.

OBJETIVO. Identificar qual o melhor procedimento cirúrgico para o manejo da diverticulite aguda perforativa. **REVISÃO DE LITERATURA.** O estágio Hinchey III significa que o paciente apresenta peritonite purulenta generalizada, já o IV é sinônimo de peritonite feculenta generalizada. Nessas situações, dependendo do estado hemodinâmico do paciente, pode ser feita uma cirurgia de ressecção do cólon perfurado. Se feita a colectomia, é necessário avaliar a contaminação e a peritonite do paciente para ver a viabilidade de restauração da integridade intestinal. Assim, quando for possível realizar apenas a ressecção, é feita a cirurgia de Hartmann que consiste em uma colectomia do segmento doente, um coto retal e uma colostomia final que futuramente poderá ser revertida. Entretanto, para se conseguir fazer a ressecção do cólon com anastomose primária, é preciso que o intestino seja bem vascularizado e sem edemas, o que não é uma realidade frequente entre os indivíduos com diagnóstico de Hinchey III ou IV. **DISCUSSÃO.** Analisando os 11 artigos, identifica-se

¹ Universidade de Santa Cruz do sul, alexsander2@mx2.unisc.br

² Universidade de Santa Cruz do Sul, carolhinterholz@hotmail.com

³ Universidade de Santa Cruz do Sul, juliacburmann@gmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul, ole6568@gmail.com

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul, larissa_emmel@outlook.com

⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul, martina.raineski@gmail.com

⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul, milena-maciel18@hotmail.com

⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul, marianacaeran@mx2.unisc.br

⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul, nathaliaoabi@gmail.com

¹⁰ Universidade de Santa Cruz do Sul, clinicadi@viavale.com.br

que a maioria dos cirurgiões decide por realizar a correção cirúrgica da diverticulite perforativa pela cirurgia de Hartmann. Isso decorre do entendimento de que - devido ao quadro inflamatório Hinchey III e IV - a anastomose primária pode gerar mais deiscências da ferida operatória, mesmo que a cirurgia de Hartmann seja relacionada à alta taxa de não reversão do estoma e alta mortalidade no pós operatório. Porém, a partir da análise das pesquisas, identificou-se que a Anastomose Primária é uma opção para o tratamento da diverticulite perforada de urgência, principalmente em pacientes com Hinchey III, sem aumento da morbimortalidade. Já em pacientes com Hinchey IV, sugere-se que a escolha do procedimento seja a cirurgia de Hartmann, devido à contaminação e inflamação peritoneal. **CONCLUSÃO.** Portanto, evidencia-se, que ambas técnicas são aceitas, dependendo da gravidade da inflamação, dos achados intraoperatórios e do critério do cirurgião. Porém, há uma maior tendência à anastomose primária por estar associada à mortalidade geral mais baixa, além de, caso necessite ileostomia de desvio na AP, oferecer menor risco de complicações e maior taxa de reversão do estoma.

PALAVRAS-CHAVE: Diverticulitis, Anastomosis, Hartmann

¹ Universidade de Santa Cruz do sul, alexsander2@mx2.unisc.br
² Universidade de Santa cruz do Sul, carolhinterholz@hotmail.com
³ Universidade de Santa Cruz do Sul, juliacburmann@gmail.com
⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul, ole6568@gmail.com
⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul, larissa_emmel@outlook.com
⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul, martina.raineski@gmail.com
⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul, milena-maciel18@hotmail.com
⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul, marianacaeran@mx2.unisc.br
⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul, nathaliaoabi@gmail.com
¹⁰ Universidade de Santa Cruz do Sul , clinicadi@viavale.com.br