

ISQUEMIA MESENTÉRICA POR OCLUSÃO TROMBO-EMBÓLICA DA ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR: RELATO DE CASO

1. Wyllian de Oliveira Santos - Discente do curso de Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR), Umuarama/PR. wyllian.santos@edu.unipar.br.
2. Monica Micheli Alexandre - Discente do curso de Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR), Umuarama/PR. monica.ale@edu.unipar.br.
3. Juliana Camila Martins - Médica residente da Associação Beneficente de Saúde do Noroeste do Paraná - NOROSPAR, Umuarama/PR. juliana0606@hotmail.com.
4. Jeniffer Bylaardt - Médica residente da Associação Beneficente de Saúde do Noroeste do Paraná - NOROSPAR, Umuarama/PR. jennifer_bylaardt@hotmail.com.
5. Pablo Alvarez Auth - Médico especialista em cirurgia geral e cirurgia vascular, docente do curso de medicina da UNIPAR, Umuarama/PR. pabloalvarez@prof.unipar.br.

Introdução: A isquemia mesentérica aguda oclusiva desenvolve-se em minutos a horas devido à oclusão súbita das artérias que suprem o intestino, levando a perfusão deficiente. A artéria mesentérica superior é a mais acometida, seguida do tronco celíaco e da artéria mesentérica inferior, respectivamente. Embolia e trombose figuram como as principais causas. Apesar de terapias imediatas, como cirurgia e terapia endovascular, 70 a 90 % dos pacientes acometidos por isquemia mesentérica aguda oclusiva evoluem para óbito. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi apresentar um caso de isquemia mesentérica em paciente com oclusão tromboembólica da artéria mesentérica superior. **Delineamento e Métodos:** Relato de caso. **Descrição do caso:** Uma paciente do sexo feminino, idosa frágil de 89 anos, obesa, foi admitida no serviço de emergência de um hospital no noroeste do estado do Paraná, apresentando dor súbita de forte intensidade no membro superior esquerdo com duração de oito horas, associada a formigamento do membro. Posteriormente, ela desenvolveu dor abdominal difusa de forte intensidade. Além disso, a paciente tinha histórico de hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial sem anticoagulação, diabetes mellitus, infarto agudo do miocárdio anterior e cateterismo. Ela estava em tratamento contínuo com linagliptina, losartana e amiodarona. No exame físico, a paciente apresentava dispneia, ausência de pulso palpável, palidez e hipotermia no membro superior esquerdo, além de dor difusa ao toque no abdome. Diante da suspeita de oclusão arterial, ela foi encaminhada para avaliação cirúrgica vascular. Uma angiotomografia computadorizada do abdome com estudo dinâmico da aorta abdominal foi solicitada, e o resultado revelou oclusão tromboembólica da artéria mesentérica superior. A paciente foi encaminhada para o centro cirúrgico, onde foi submetida a uma laparotomia exploratória e tromboemblectomia da artéria mesentérica superior. Infelizmente, durante o procedimento, a paciente evoluiu para óbito. **Conclusão:** A interrupção do fluxo sanguíneo no mesentério pode levar à isquemia e necrose intestinal, o diagnóstico precoce é fundamental para o sucesso do tratamento. Na isquemia mesentérica aguda oclusiva, a cirurgia permanece como método de tratamento padrão, contudo o prognóstico ainda é reservado.

Palavras-chaves: Artéria mesentérica superior. Embolia. Isquemia mesentérica aguda. Trombose.

30023975806

Galerians

Referências:

1. MARINO, M. A. et al.. Intervenções percutâneas na isquemia arterial mesentérica: indicações, técnica e tratamento. **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva**, v. 17, n. 4, p. 533–544, 2009.

2. VIRGINI-MAGALHÃES, Carlos Eduardo; MAYALL, Monica Rochedo. Isquemia mesentérica. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE)**, [S.l.], v. 8, n. 1, abr. 2014. ISSN 1983-2567. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9235>>. Acesso em: 30 jul. 2023.