

ABDOME AGUDO VASCULAR COM PERFURAÇÃO INTESTINAL COMO COMPLICAÇÃO EXTRAPULMONAR DE COVID-19

Barbosa, M.A.¹; Valdeviño, J.O.¹; Machado, S. S. D. S.¹; Gonçalves, C. S.¹; Lira, J.V.²; Gregorut, F.S.²; Maiorano, M. R.²; Gil, M. V. F.²

¹ Instituto Prevent Senior - São Paulo/SP; ² Hospital Sancta Maggiore – São Paulo/SP
marcoqil74@gmail.com

INTRODUÇÃO

COVID-19 é uma doença infecciosa viral que surgiu recentemente na China e se espalhou rapidamente pelo mundo, declarada como pandemia em 11 de março de 2020, causada pelo coronavírus 2019 (SARS-CoV-2). No Brasil ocupa a segunda posição com mais de 3 milhões de casos e mais de 100 mil óbitos pela doença.

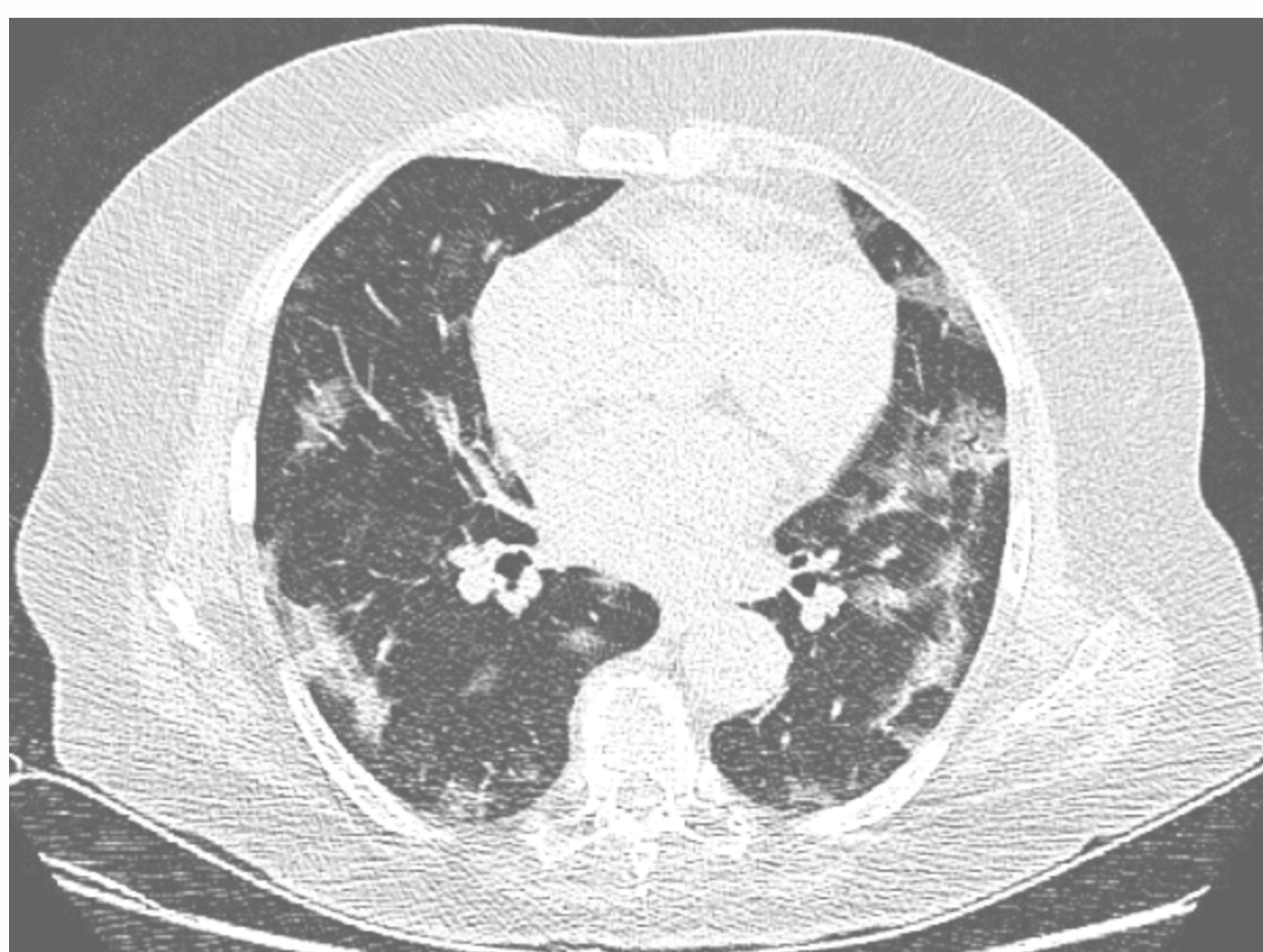
A principal manifestação clínica é pulmonar, entretanto outras em concomitância já foram demonstradas, dentre elas as gastrointestinais. Estudos recentes na China e EUA, mostram incidência de cerca de 23% de diarreia, e 18% de náuseas e vômitos dos pacientes internados com o diagnóstico, além de dor abdominal.

A interação entre o vírus e a enzima conversora de angiotensina-2 (ECA2), muito expressa em células endoteliais, funcionando como receptora funcional para SARS-CoV-2, ocorre de forma proeminente no intestino delgado. As infecções virais provocam resposta inflamatória sistêmica decorrente do desequilíbrio entre os mecanismos homeostáticos pró-coagulatórios e anticoagulatórios. Os estudos fisiopatológicos para a COVID-19 sugerem a existência de lesão endotelial significativa e difusa, desencadeando os perfis pró-coagulatórios com evoluções clínicas graves, estabelecendo a relação com complicações trombóticas.

O caso relatado é de uma paciente com diagnóstico de SARS-CoV-2, que evoluiu com perfuração de intestino delgado necessitando de abordagem cirúrgica de urgência.

RELATO DE CASO

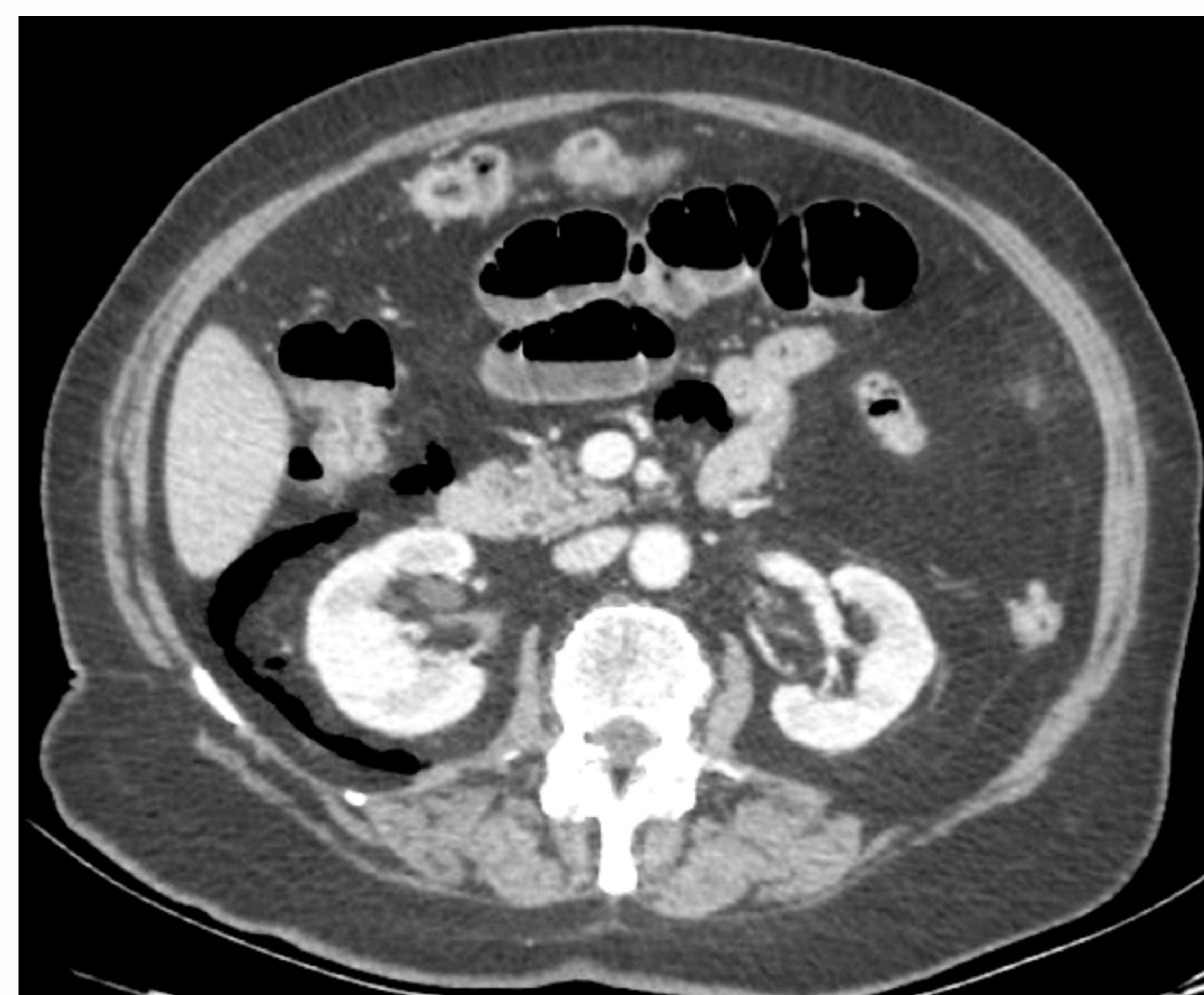
Paciente, 81 anos, sexo feminino, deu entrada no pronto-atendimento com tosse, inapetência e vertigem, iniciados há 1 semana, evoluindo há 1 dia com diarreia pastosa sem muco ou sangue, e náuseas com vômitos. Realizou tomografia de tórax com score RAD-COVID igual à 1.



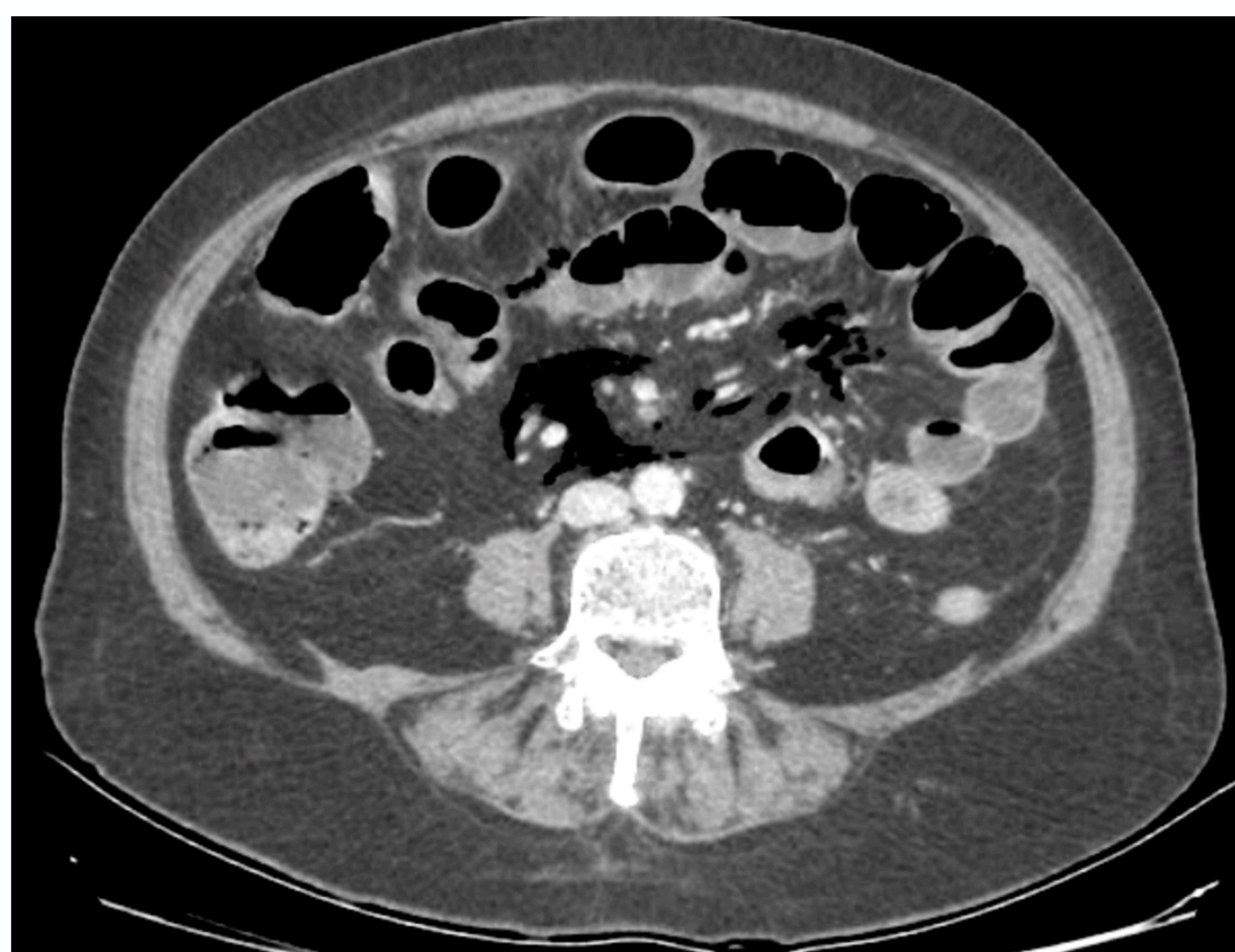
TC Tórax: acometimento em vidro fosco leve, <25%.

No 7º dia do tratamento evoluiu com piora clínica da dor abdominal. Exame físico com descompressão brusca dolorosa. Exame tomográfico com moderado pneumoperitônio.

Os exames laboratoriais leucograma 22730; plaquetas 219mil; INR 1,27; TTPa 27s; ureia 84; creatinina 1,93; proteína C reativa 340,4; fosfatase alcalina 214; gama GT 289; d-dímero 5,81; DHL 259. Análise de secreção nasofaringe RT-PCR para COVID-19 detectado.



TC abdome: extenso retropneumoperitônio.



TC abdome: extenso pneumoperitônio com distensão de alças de delgado.

Indicada cirurgia de urgência, sendo então submetida à laparotomia exploradora, ao inventário da cavidade identificou-se moderada quantidade de líquido livre serohemático, grande distensão do delgado com necrose distando 1,5m do ângulo de Treitz e 15cm da válvula ileocecal, com perfuração em borda mesentérica desta alça e pneumoretroperitônio por dissecação a partir da perfuração, com bloqueio local.

Realizada enterectomia segmentar com ileostomia, sem intercorrências intraoperatórias.

Evoluiu com óbito com disfunção de múltiplos órgãos e óbito no oitavo dia de pós-operatório.

O estudo anatomopatológico evidenciou: segmento de 78,3 cm com enterite aguda transmural, com extensa ulceração da mucosa e vasos sanguíneos com trombos fibrinoides. Subserosite aguda fibrino-leucocitária.

CONCLUSÃO

Esse caso destaca o acometimento gastrointestinal com desfecho clínico grave e necessidade de intervenção cirúrgica de urgência, mesmo na ausência de sintomatologia respiratória moderada ou grave. Ressalta-se, então, a importância da valorização dos quadros gastrointestinais, para diagnóstico precoce das complicações.

Referências:

- Yuki K, Fujioji M, Koutsogiannaki S. COVID-19 pathophysiology: A review. *Clin Immunol*. 2020;215(April). doi:10.1016/j.clim.2020.108427
- Giannis D, Zogas IA, Gianni P. Coagulation disorders in coronavirus infected patients: COVID-19, SARS-CoV-1, MERS-CoV and lessons from the past. *J Clin Virol*. 2020;127(April):104362. doi:10.1016/j.jcv.2020.104362
- Argenziano MG, Bruce SL, Slater CL, et al. Characterization and Clinical Course of 1000 Patients with COVID-19 in New York: retrospective case series. *medRxiv*. 2020;(March):2020.04.20.20072116. doi:10.1101/2020.04.20.20072116
- Ministerio da Saude. No Title. <https://covid.saude.gov.br>.
- Giuseppe Lippi and Mario Plebani. Laboratory abnormalities in patients with COVID-2019 infection in: *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine (CCLM)* - Ahead of print. *De Gruyter*. 2020;February:1-4. <https://www.degruyter.com/view/journals/cclm/ahead-of-print/article-10.1515-cclm-2020-0198/article-10.1515-cclm-2020-0198>
- Guo T, Shen Q, Guo W, et al. Clinical Characteristics of Elderly Patients with COVID-19 in Hunan Province, China: A Multicenter, Retrospective Study. *Gerontology*. 2020;410011(139):1-9. doi:10.1159/000508734
- Konala VM, Adapa S, Gayam V, Naramala S, Daggubati SR. of Case Reports in Co-infection with Influenza A and COVID-19 of Case Reports in. 2020:2018-2021. doi:10.12890/2020
- De Nardi P, Parolini DC, Ripa M, Racca S, Rosati R. Bowel perforation in a Covid-19 patient: case report. *Int J Colorectal Dis*. 2020;1-4. doi:10.1007/s00384-020-03627-6
- Care I, Kingdom U. Severe Acute Respiratory Syndrome and Venous Thromboembolism in Multiple Organs To the Editor : The University of Nottingham Division of General Hospital of Guangzhou Military Region. 2010;182:436-437.
- Al-ani F, Lazo-langner A. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus