

Introdução: A Hemorragia Digestiva Alta (HDA) é uma doença frequente nos prontos-socorros. É classificada em não varicosa e varicosa, sendo que ambas apresentam altas taxas de mortalidade, 8-11% e 30-50% respectivamente. A causa mais comum de HDA não varicosa é a doença ulcerosa péptica, ao passo que da varicosa são as varizes de esôfago. Todavia, existem causas menos comuns, como as Varizes Ectópicas (VEC) que devem ser investigadas e tratadas adequadamente, em razão da sua grande morbidade. O presente relato tem por objetivo descrever um caso incomum de Hemorragia Digestiva Alta causada por varizes ectópicas de duodeno, no qual o tratamento cirúrgico foi indispensável para o desfecho do caso.

Relato do caso: ICFJ, masculino, 26 anos, deu entrada no Pronto Atendimento do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul, com história de melena e hematêmese há 3 dias e enterorragia volumosa há 1 dia. Após admissão foi encaminhado para o CTI. Realizou Tomografia (TC) de abdome que evidenciou dilatações varicosas no hilo hepático e esplênico, bem como imagens sugestivas de trombose na veia porta e esplênica (Figura 1).

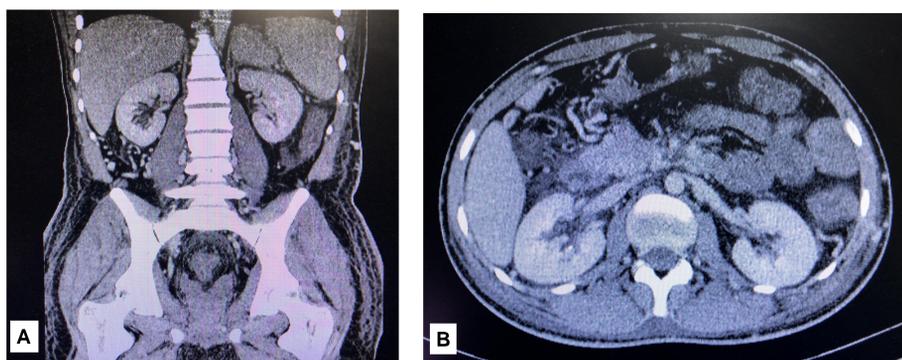


Figura 1: TC de Abdome; A: corte coronal evidenciando dilatações varicosas na região do duodeno; B: conte transversal mostrando dilatações varicosas na região do duodeno

Já na Endoscopia Digestiva Alta (EDA) foram observadas varizes de esôfago de fino calibre e varizes de fundo gástrico sem sinais de sangramento, além de varizes duodenais com sinais de sangramento ativo (FIGURA 2).

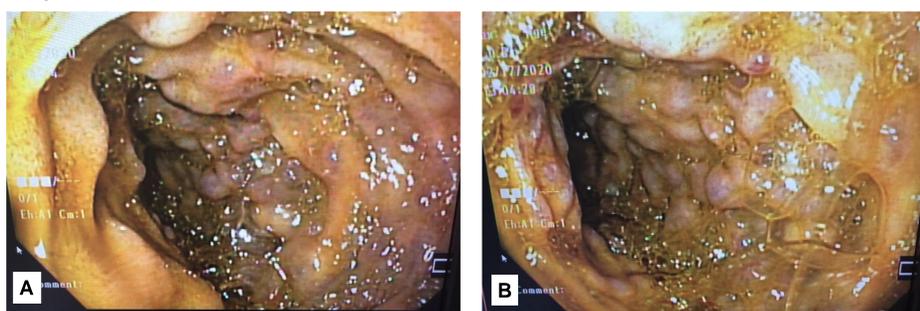


Figura 2: Endoscopia Digestiva Alta: A e B: dilatações varicosas presentes na parede da 3ª e 4ª porções do duodeno.

Em razão do quadro de instabilidade hemodinâmica do paciente foi indicada Laparotomia Exploradora (LE).

No intraoperatório foram identificadas varizes de médio e grosso calibre na 3ª e 4ª porções do duodeno, no mesentério adjacente e na parede abdominal. Procedeu-se a ligadura dos cordões varicosos do duodeno e mesentério, com redução completa dos mesmos (FIGURA 3).

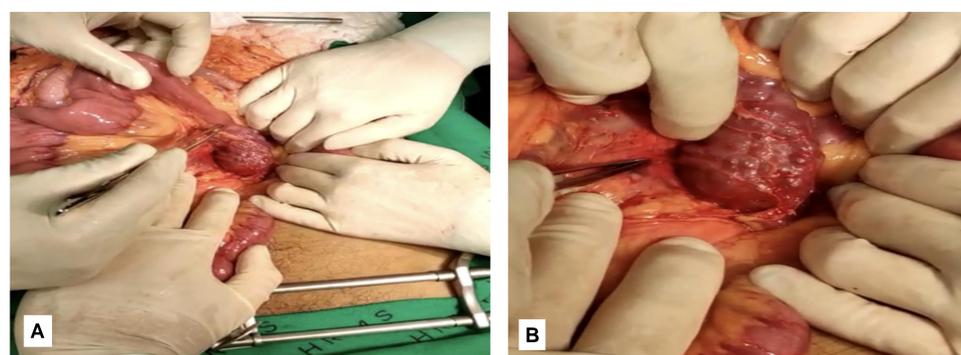


Figura 3: intraoperatório da primeira cirurgia. A e B varizes da 3ª e 4ª porções do duodeno

No 3º Pós operatório o paciente apresentou novo episódio de enterorragia volumosa, com instabilidade hemodinâmica, necessitando de nova cirurgia. Nesta abordagem optou-se por ressecar a 3ª e 4ª porções do duodeno e realizar anastomose primária com o jejuno.

O paciente recebeu alta do CTI para enfermaria no 11º PO e alta hospitalar no 18º PO. Atualmente, está em acompanhamento ambulatorial com boa evolução clínica e assintomático.

Discussão: As varizes ectópicas são dilatações tortuosas venosas portossistêmicas localizadas fora da região gastroesofágica. Elas têm sua gênese relacionada à síndrome da hipertensão portal e acometem o duodeno em 17% dos casos. As VEC são responsáveis por 5% dos sangramentos do trato gastrointestinal, porém apresentam altos índice de mortalidade, aproximadamente 40%, de acordo com a literatura atual. O conhecimento dessa doença é de suma importância para o seu manejo adequado, já que existem algumas opções terapêuticas, que dependem da localização das varizes ectópicas e da condição clínica do paciente. O presente relato demonstra a importância da abordagem cirúrgica quando a condição clínica do paciente não permite uma abordagem minimamente invasiva, como na endoscópica. Ademais corrobora com o conhecimento dessa rara doença, já que os dados atuais sobre VEC são encontrados principalmente em relatos e série de casos.