

AVANÇOS NO MANEJO DA COLECISTITE AGUDA: REVISÃO DA LITERATURA E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CIRÚRGICA ATUAL

Charlene Viana Theobald
Universidade Federal do Amazonas
charlenevtheobald@gmail.com

Isabelle Raquel de Souza Mafrá
Universidade Federal do Amazonas
isabellemafra7@gmail.com

Brenda Araújo Marques
Universidade Federal do Amazonas
brenda-araujo.marques@ufam.edu.br

Ana Carolina Araújo Lima
Universidade Federal do Amazonas
ac.araujolima@gmail.com

Elaine de Souza Herculano
Universidade Federal do Amazonas
elaineherculanosouza@gmail.com

Giacomo Lamarão Lima
Docente Universidade Federal do Amazonas
giacomo.lima@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A colecistite aguda é uma inflamação súbita da vesícula biliar, geralmente causada pela obstrução do ducto cístico por cálculos, caracterizando a forma litiásica, que é a mais comum. Já a colecistite alitiásica ocorre sem cálculos e costuma aparecer em pacientes graves. Ambas são causas frequentes de abdome agudo inflamatório na emergência da cirurgia geral e exigem reconhecimento rápido para evitar complicações. Nas últimas décadas, avanços nos métodos de imagem e a consolidação das Tokyo Guidelines definiram critérios objetivos de gravidade, padronizando condutas e melhorando o prognóstico. Revisar essas evidências apoia a organização de fluxos assistenciais, tornando-os mais seguros e eficazes.

2. OBJETIVO GERAL

Revisar a literatura da última década sobre diagnóstico, estratificação de gravidade e tratamento da colecistite aguda, salientando a importância do fluxo de atendimento, manejo e abordagem cirúrgica.

3. METODOLOGIA

Revisão narrativa da literatura. Foram pesquisados artigos publicados entre 2015 e 2025 nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores “acute cholecystitis”, “laparoscopic cholecystectomy”, “Tokyo Guidelines” e “gallbladder inflammation cholecystitis” alternados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos que abordavam critérios diagnósticos, exames complementares, manejo clínico e estratégias cirúrgicas. Obteve-se 102 resultados ao total, dos quais foram incluídos 10. Excluíram-se artigos duplicados, relatos de casos e revisões sistemáticas, assim como artigos fora do período estabelecido e estudos não relacionados ao tema.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A abordagem inicial da coleciste é uma combinação de anamnese, exames laboratoriais e a ultrassonografia manteve-se como exame de imagem inicial de maior utilidade, visto que pode ser realizada à beira leito no durante exame inicial do paciente, enquanto tomografia e colangiorressonância auxiliaram nos casos duvidosos. As Tokyo Guidelines permaneceram centrais na classificação de gravidade e definição do tratamento, guiando as condutas conforme os graus de evolução da patologia. A literatura reforçou o benefício da colecistectomia laparoscópica precoce, idealmente nas primeiras 72 horas, associada a menor internação e menos complicações, inclusive em idosos. Em pacientes de alto risco cirúrgico, a colecistotomia guiada por imagem mostrou-se alternativa viável, embora ainda limitada no sistema público.

REFERÊNCIAS

ASAD U, WANG CF, JONES MW. Laparoscopic Cholecystectomy. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025.

ESCARTÍN A, GONZÁLEZ M, MURIEL P, CUELLO E, PINILLOS A, SANTAMARÍA M, et al. Litiasic acute cholecystitis: application of Tokyo Guidelines in severity grading. *Cirugía y Cirujanos*. 2021;89(1):12–21. doi:10.24875/CIRU.19001616.

FICO V, LA GRECA A, TROPEANO G, DI GREZIA M, CHIARELLO MM, BRISINDA G, SGANGA G. Updates on antibiotic regimens in acute cholecystitis. *Medicina (Kaunas)*. 2024;60(7):1040. doi:10.3390/medicina60071040.

FUGAZZOLA P, PODDA M, TIAN BW, COBIANCHI L, ANSALONI L, CATENA F. Clinical update on acute cholecystitis and biliary pancreatitis: between certainties and grey areas. *EClinicalMedicine*. 2024;77:102880. doi:10.1016/j.eclinm.2024.102880.

KIVIVUORI A, SALMINEN P, UKKONEN M, ILVES I, VIHervaara H, ZALEVSKAJA K, et al. Laparoscopic cholecystectomy versus antibiotic therapy for acute cholecystitis in patients over 75 years: randomized clinical trial and retrospective cohort study. *Scandinavian Journal of Surgery*. 2023;112(4):219–226. doi:10.1177/14574969231178650.

MANNAM R, NARAYANAN RS, BANSAL A, YANAMALADODDI VR, SARVEPALLI SS, VEMULA SL, et al. Laparoscopic Cholecystectomy Versus Open Cholecystectomy in Acute Cholecystitis: A Literature Review. *Cureus*. 2023;15(9):e45704. doi:10.7759/cureus.45704.

MENCARINI L, VESTITO A, ZAGARI RM, MONTAGNANI M. The Diagnosis and Treatment of Acute Cholecystitis: A Comprehensive Narrative Review for a Practical Approach. *Journal of Clinical Medicine*. 2024;13(9):2695. doi:10.3390/jcm13092695.

PISANO M, ALLIEVI N, GURUSAMY K, BORZELLINO G, CIMBANASSI S, BOERNA D, et al. 2020 World Society of Emergency Surgery updated guidelines for the diagnosis and treatment of acute calculus



IV WORKSHOP DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIRURGIA E I SIMPÓSIO DE CIRURGIA



cholecystitis. World Journal of Emergency Surgery. 2020;15(1):61. doi:10.1186/s13017-020-00336-x.

WU H, LIAO B, CAO T, JI T, HUANG J, LUO Y, et al. Comparison of safety profile, conversion rate and hospitalization duration between early and delayed laparoscopic cholecystectomy for acute cholecystitis: systematic review and meta-analysis. Frontiers in Medicine. 2023;10:1185482. doi:10.3389/fmed.2023.1185482.

YOKOE M, HATA J, TAKADA T, STRASBERG SM, ASBUN HJ, WAKABAYASHI G, et al. Tokyo Guidelines 2018: diagnostic criteria and severity grading of acute cholecystitis. Journal of Hepatobiliary Pancreatic Sciences. 2018;25(1):41–54. doi:10.1002/jhbp.515.