

RESUMO - 07: MULTIDISCIPLINAR

TRANSPLANTE POLIVISCERAL EM FALÊNCIA INTESTINAL IRREVERSÍVEL COM DISFUNÇÃO MULTIORGÂNICA: RELATO DE CASO

Maria Clara Pontes (mclaralpontes@gmail.com)

Willian Rodrigues Ribeiro (Willian.rodrigues@aluno.uece.br)

Anderson Cauê Sales Amorim (caue.sales@aluno.uece.br)

Italo Ximenes Thaumaturgo Barroso (italo.ximenes@upe.br)

Gabriela Da Silveira Diegues (gabriela.diegues@upe.br)

Nicollas Everton Alencar Lacerda (nicollaseverton09@gmail.com)

José Natallos Casseano De Sousa (natalloswoof123@gmail.com)

Jonas Melo Freire Filho (jonasmeloff87@gmail.com)

INTRODUÇÃO: O transplante polivisceral é indicado na falência intestinal irreversível com disfunção de múltiplos órgãos abdominais, sendo um procedimento complexo. Apesar de limitações por infecções, rejeição e instabilidade metabólica, avanços na seleção de receptores, técnicas cirúrgicas, preservação dos órgãos e imunossupressão melhoraram a sobrevida e a qualidade de vida. **OBJETIVO:** Destacar aspectos cirúrgicos, imunológicos e resultados em transplantes poliviscerais. **RELATO DO CASO:** Homem, 41 anos, com síndrome do intestino curto secundária à trombose mesentérica extensa, submetido à ressecção intestinal >80% e dependente de nutrição parenteral total há cinco anos. Evoluiu com colestase hepática associada à NPT, sepse recorrente por cateter, trombozes de acesso e piora

nutricional, sendo indicado transplante polivisceral (fígado, intestino delgado, pâncreas e estômago). Órgãos de doador falecido de 24 anos, com isquemia fria de 6h45min. A cirurgia ocorreu sem intercorrências, com boa reperfusão, hemodinâmica estável e diurese imediata. No pós-operatório, iniciou imunossupressão com tacrolimo, micofenolato e corticosteróide. No 10º dia pós-transplante, apresentou rejeição intestinal aguda grau II, confirmada por biópsia, tratada com pulsoterapia de metilprednisolona, com resolução clínica e histológica. Recebeu alta da UTI no 13º dia e hospitalar no 37º dia, em dieta oral plena sem nutrição parenteral. Após seis meses, mantinha função hepática preservada, bom controle metabólico, ganho ponderal e ausência de infecção ou rejeição. CONCLUSÃO: O transplante polivisceral é eficaz na falência intestinal com disfunção multiorgânica, melhorando o estado nutricional e a qualidade de vida. Apesar de complexo, centros especializados obtêm bons resultados com manejo adequado.

Palavras-chave: transplante multivisceral; falência intestinal; síndrome do intestino curto; disfunção de múltiplos órgãos.