

OBSTRUÇÃO INTESTINAL NA DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL: PAPEL DA ABORDAGEM CIRÚRGICA NO MANEJO DAS COMPLICAÇÕES FIBROESTENÓTICAS

Ana Carolina Galdino Pinto¹, Brenda Costa Prado¹, Carolina Aparecida Lara¹, Daryelle Tayná Conceição Coutinho¹, Guilherme Rodrigo Almeida Urcino¹ e Samantha Dutra Fernandes¹.

¹Universidade Federal de Mato Grosso

(anac.carolinag@gmail.com)

Introdução: A obstrução intestinal é uma complicação frequente das doenças inflamatórias intestinais, especialmente da Doença de Crohn, estando frequentemente associada à formação de estenoses decorrentes de inflamação crônica transmural e fibrose progressiva, que pode resultar no estreitamento luminal. Esse estreitamento pode evoluir no comprometimento do trânsito intestinal e resultar em quadros agudos, caracterizados por dor abdominal, distensão, náuseas, vômitos e interrupção da eliminação de fezes e gases. As estenoses fibroestenóticas apresentam caráter estrutural irreversível, com resposta limitada à terapia medicamentosa, tornando a abordagem cirúrgica uma estratégia terapêutica essencial em casos selecionados. O reconhecimento precoce desta complicação é fundamental para prevenir eventos graves, como isquemia, perfuração e sepse abdominal. **Objetivo:** Analisar o papel da abordagem cirúrgica no manejo da obstrução intestinal secundária às complicações fibroestenóticas das doenças inflamatórias intestinais, destacando sua importância na resolução do quadro obstrutivo e na prevenção de desfechos adversos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em diretrizes internacionais e artigos científicos atualizados, com foco na fisiopatologia, diagnóstico e manejo cirúrgico das estenoses fibroestenóticas associadas à doença inflamatória intestinal. Foram incluídos estudos publicados nos últimos anos, além de recomendações de sociedades especializadas, priorizando evidências relacionadas à indicação e aos resultados da intervenção cirúrgica nesses pacientes. **Resultados:** A formação de estenoses fibroestenóticas está relacionada à inflamação persistente e ao remodelamento tecidual progressivo, levando à deposição de colágeno e perda da distensibilidade da parede intestinal. Diferentemente das estenoses inflamatórias, as formas fibróticas apresentam baixa resposta ao tratamento clínico, sendo frequentemente responsáveis por episódios recorrentes de suboclusão ou obstrução completa. Nesses casos, a abordagem cirúrgica, por meio de ressecção segmentar intestinal ou estenoplastia, demonstra elevada eficácia na resolução do quadro obstrutivo e na melhora dos sintomas. Além disso, a intervenção oportuna reduz o risco de complicações graves e melhora a qualidade de vida dos pacientes, especialmente quando realizada antes do desenvolvimento de comprometimento intestinal extenso. A escolha da técnica cirúrgica deve considerar a extensão da doença, o estado clínico do paciente e o risco de perda significativa de comprimento intestinal. **Conclusões:** A obstrução intestinal secundária à doença inflamatória intestinal representa uma complicação relevante, frequentemente associada a estenoses fibroestenóticas irreversíveis. Nesses casos, a abordagem cirúrgica desempenha papel fundamental no tratamento, permitindo resolução efetiva da obstrução e prevenção de complicações graves. A integração entre

diagnóstico precoce, monitoramento adequado e indicação cirúrgica no momento oportuno é essencial para otimizar os desfechos clínicos e reduzir a morbidade associada à doença.

Palavras-chave: Fibrose intestinal. Estenose intestinal. Cirurgia colorretal.

Área Temática: Outras áreas cirúrgicas.

World Society of Emergency Surgery (WSES). Management of inflammatory bowel disease in the emergency setting. World J Emerg Surg. 2021.

Torres J, et al. ECCO Guidelines on Therapeutics in Crohn's Disease. J Crohns Colitis. 2020.

Van Eaton J, Hatch QM. Surgical emergencies in inflammatory bowel disease. Surg Clin North Am. 2024;104(3):685-699.

Lichtenstein GR, et al. ACG Clinical Guideline: Management of Crohn's Disease in Adults. Am J Gastroenterol. 2018.

Bessissow T, et al. Endoscopic management of Crohn's strictures. World J Gastroenterol. 2018;24(17):1859-1867.