

# DOENÇA DIVERTICULAR EM IDOSOS: FATORES ASSOCIADOS À RECORRÊNCIA E COMPLICAÇÕES

## DIVERTICULAR DISEASE IN OLDER ADULTS: FACTORS ASSOCIATED WITH RECURRENCE AND COMPLICATIONS

Airllys Manuele de Souza Araújo<sup>1</sup>, Eloysa Fabiana Rodrigues de Oliveira<sup>1</sup>, Manuela Chagas Nascimento Silva<sup>1</sup>, Maria Beatriz Costa França Nunes<sup>1</sup>, Ana Raquel de Carvalho Mourão<sup>2</sup>,  
Eduarda Gabrielly Sampaio Tomaz<sup>1</sup>

1. Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió - UNIMA/Afya;
2. Professor do curso de Medicina do Centro Universitário de Maceió - UNIMA/Afya.  
([eduarda.tomaz@alunos.afya.com.br](mailto:eduarda.tomaz@alunos.afya.com.br))

**Eixo Temático: 01**

### RESUMO

**Introdução:** A doença diverticular do cólon é frequente em idosos e pode apresentar evolução variável, com ocorrência de recorrência e complicações, especialmente nos casos de diverticulite. Nesse grupo, fatores clínicos e comportamentais podem influenciar a evolução da doença e os desfechos clínicos. **Objetivo:** Analisar os principais fatores associados à recorrência e às complicações da doença diverticular em idosos. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com buscas em agosto de 2026 nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis em texto completo e relacionados à recorrência e às complicações da doença diverticular em idosos. Dos 15 artigos identificados, seis foram incluídos na análise final. **Resultados:** O tabagismo esteve associado a maior risco de diverticulose, diverticulite e sangramento diverticular. A recorrência foi observada tanto após tratamento cirúrgico quanto conservador, sendo mais frequente após o tratamento conservador. Nas formas complicadas, especialmente na diverticulite perforada, houve maior necessidade de procedimentos de emergência e formação de estomia, além de desfechos adversos e impacto na qualidade de vida. **Conclusão:** A recorrência e as complicações da doença diverticular em idosos apresentam caráter multifatorial. A avaliação da gravidade, dos fatores modificáveis e das comorbidades é fundamental para a estratificação de risco e para a individualização da abordagem terapêutica.

**Palavras-chave:** Doença Diverticular; Diverticulite; Idoso; Recorrência; Complicações.

### ABSTRACT

**Introduction:** Colonic diverticular disease is common in older adults and may have a variable course, with recurrence and complications, particularly in cases of diverticulitis. In this population, clinical and behavioral

factors may influence disease progression and clinical outcomes. **Objective:** To analyze the main factors associated with recurrence and complications of diverticular disease in older adults. **Methods:** An integrative literature review was conducted, with searches performed in August 2026 in the PubMed, SciELO, and Virtual Health Library databases. Studies published within the previous five years, available in full text, and related to recurrence and complications of diverticular disease in older adults were included. Of the 15 articles identified, six were included in the final analysis. **Results:** Smoking was associated with an increased risk of diverticulosis, diverticulitis, and diverticular bleeding. Recurrence was observed after both surgical and conservative treatment and was more frequent following conservative treatment. In complicated cases, particularly perforated diverticulitis, there was a greater need for emergency procedures and stoma formation, as well as adverse outcomes and an impact on quality of life. **Conclusion:** The recurrence and complications of diverticular disease in older adults are multifactorial. Assessment of disease severity, modifiable factors, and comorbidities is essential for risk stratification and individualized therapeutic management.

**Keywords:** Diverticular Diseases; Diverticulitis; Aged; Recurrence; Complications.

## INTRODUÇÃO

A doença diverticular do cólon é uma condição frequente, cuja prevalência aumenta progressivamente com o envelhecimento. Embora a presença de divertículos seja assintomática na maioria dos indivíduos, alguns pacientes podem desenvolver manifestações clínicas, principalmente doença diverticular sintomática e diverticulite aguda, que pode evoluir para complicações como abscesso, perfuração, fístula e obstrução intestinal<sup>1,2</sup>.

A diverticulite apresenta evolução clínica variável e pode ser classificada em formas não complicadas ou complicadas. Estudos comparativos demonstram que a idade, isoladamente, não determina necessariamente maior risco de diverticulite complicada ou necessidade de cirurgia de emergência<sup>3</sup>. Assim, a avaliação de outros fatores clínicos torna-se fundamental para compreender a evolução da doença no paciente idoso.

A recorrência constitui um dos principais aspectos da história natural da diverticulite. Após um primeiro episódio, uma parcela dos pacientes apresenta novos episódios ao longo do seguimento, porém o risco não parece estar diretamente relacionado apenas ao número de episódios prévios. Evidências atuais indicam que o risco de doença complicada é maior durante a primeira apresentação, enquanto a recorrência tende a apresentar menor probabilidade de complicações graves<sup>2,4</sup>. Fatores como obesidade, sedentarismo, tabagismo e uso de anti-inflamatórios não esteroides também podem influenciar a ocorrência e a evolução da doença, tornando relevantes tanto a identificação de fatores modificáveis quanto o acompanhamento individualizado<sup>2,5</sup>.

No paciente idoso, a avaliação prognóstica deve considerar aspectos que ultrapassam a idade cronológica. A presença de múltiplas comorbidades, polifarmácia e redução da reserva

fisiológica pode interferir na resposta ao processo inflamatório e aumentar a vulnerabilidade a desfechos adversos. Dessa forma, a avaliação individualizada dos fatores clínicos e comportamentais torna-se importante para compreender o risco de recorrência e complicações nessa população.

Diante do envelhecimento populacional e da elevada frequência da doença diverticular nessa faixa etária, torna-se relevante compreender as variáveis que predisõem à recorrência e à ocorrência de complicações. A identificação desses fatores pode contribuir para uma melhor estratificação de risco, individualização da abordagem terapêutica e prevenção de desfechos desfavoráveis. Dessa maneira, esta revisão tem como objetivo analisar os principais fatores associados à recorrência e às complicações da doença diverticular em idosos, considerando aspectos clínicos e comportamentais.

## **MÉTODO**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar a doença diverticular em idosos e os fatores associados à sua recorrência e às complicações. As buscas foram realizadas em agosto de 2026 nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores e palavras-chave relacionados à doença diverticular, à população idosa, à recorrência e às complicações, combinados pelos operadores booleanos AND e OR, conforme a seguinte estratégia: (“Diverticular Diseases” OR diverticulosis OR diverticulitis) AND (“Aged” OR elderly OR “older adults” OR geriatric) AND (recurrence OR complications OR bleeding OR perforation OR stoma OR mortality).

Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis em texto completo, que abordassem a recorrência ou as complicações da doença diverticular, com enfoque na população idosa ou que apresentassem dados específicos ou relevantes para essa população. Foram considerados elegíveis estudos observacionais e ensaios clínicos que apresentassem dados relacionados aos desfechos de interesse.

Foram excluídos artigos de opinião, revisões narrativas, estudos duplicados e pesquisas que não abordassem diretamente a temática proposta ou que não apresentassem dados relacionados à recorrência ou às complicações da doença diverticular.

Inicialmente, foram identificados 15 artigos, sendo 14 provenientes do PubMed e 1 da SciELO, não sendo identificados estudos na BVS. Após a leitura dos títulos e resumos, 1 artigo foi excluído. Em seguida, 14 artigos foram avaliados na íntegra, dos quais 8 foram

excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Ao final do processo de seleção, 6 artigos foram incluídos na análise da presente revisão integrativa da literatura.

## RESULTADOS

Nos estudos analisados, foram identificados fatores associados à recorrência e às complicações da doença diverticular. Destaca-se, especialmente, uma meta-análise que reuniu 62 estudos e 566.903 pacientes, com idade média de 73,8 anos. Nessa análise, o tabagismo esteve associado ao aumento do risco de diverticulose (OR=1,36; IC95%: 1,24–1,48), diverticulite (OR=1,59; IC95%: 1,01–2,51) e sangramento diverticular (OR=1,51; IC95%: 1,13–2,02). Entre os ex-tabagistas, também foi observado maior risco de diverticulose (OR=1,31; IC95%: 1,08–1,59). O consumo de álcool esteve associado à diverticulose (OR=1,41; IC95%: 1,09–1,82), mas não apresentou associação significativa com diverticulite ou sangramento<sup>8</sup>.

Quanto à recorrência, uma revisão sistemática com 7.525 pacientes, acompanhados por média de 53 meses, encontrou taxa de recorrência de 6,2% após ressecção cirúrgica. A formação de estomia ocorreu em 17,1% dos casos, sendo significativamente mais frequente nos pacientes com doença complicada (31,0%) em comparação aos casos não complicados (5,5%)<sup>9</sup>.

No estudo LASER, embora a população apresentasse idade média inferior à faixa geriátrica, os resultados contribuíram para a análise dos desfechos relacionados à recorrência. Após quatro anos, novos episódios ocorreram em 10% dos pacientes submetidos à cirurgia, contra 92% daqueles inicialmente tratados de forma conservadora. Além disso, 32% dos pacientes do grupo conservador necessitaram posteriormente de ressecção do sigmóide, enquanto complicações pós-operatórias graves ocorreram em 10% do grupo cirúrgico e 11% do grupo conservador<sup>10</sup>.

Em relação às complicações, os casos de diverticulite perfurada apresentaram maior necessidade de procedimentos de emergência e formação de estomia. A formação de estomia esteve associada a impacto negativo na qualidade de vida, especialmente entre pacientes submetidos ao procedimento de Hartmann<sup>11</sup>. Nos quadros de diverticulite perfurada complicada, a lavagem peritoneal laparoscópica apresentou menor mortalidade e menor necessidade de estomia, porém esteve relacionada a maior ocorrência de abscesso intra-abdominal, sepse e recorrência, demonstrando a influência da gravidade do quadro sobre os desfechos<sup>12</sup>.

Quanto ao sangramento diverticular, um ensaio clínico com 240 pacientes não identificou diferença significativa na detecção de sangramento recente entre a estratégia de tomografia contrastada seguida de colonoscopia e a colonoscopia precoce isolada<sup>13</sup>.

De forma geral, os achados demonstram que fatores comportamentais, gravidade da doença e estratégias terapêuticas estão relacionados à recorrência e às complicações. Entre os estudos que incluíram população idosa, destacou-se principalmente a associação entre tabagismo e ocorrência de diverticulose, diverticulite e sangramento<sup>8-13</sup>.

## CONCLUSÃO

A revisão evidenciou que a recorrência e as complicações da doença diverticular apresentam caráter multifatorial, destacando-se fatores comportamentais, gravidade clínica e estratégias terapêuticas. O tabagismo esteve associado a maior risco de diverticulose, diverticulite e sangramento diverticular.

A recorrência foi mais frequente após o tratamento conservador, enquanto a diverticulite perfurada apresentou maior necessidade de procedimentos de emergência e formação de estomia. Assim, a avaliação individualizada da gravidade, das comorbidades e da estratégia terapêutica é fundamental, sendo necessários estudos específicos em idosos para aprimorar a estratificação de risco e a abordagem terapêutica.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peery AF, Shaukat A, Strate LL. AGA clinical practice update on medical management of colonic diverticulitis: expert review. *Gastroenterology*. 2021;160(3):906-11.e1. doi:10.1053/j.gastro.2020.09.059.
2. Phan HS, Strate LL. Management of colonic diverticular disease in the older adult. *Curr Gastroenterol Rep*. 2025;27(1):42. doi:10.1007/s11894-025-00986-4.
3. van Dijk ST, Abdulrahman N, Draaisma WA, van Enst WA, Puylaert JBCM, de Boer MGJ, et al. A systematic review and meta-analysis of disease severity and risk of recurrence in young versus elderly patients with left-sided acute diverticulitis. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2020;32(5):547-54. doi:10.1097/MEG.0000000000001671.
4. Kim SY, Oh TH, Seo SI, et al. Recurrence of uncomplicated diverticulitis: a meta-analysis. *Medicina (Kaunas)*. 2022;58(6):758. doi:10.3390/medicina58060758.
5. Longo S, Altobelli E, Castellini C, Vernia F, Valvano M, Magistrone M, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs and acetylsalicylic acid increase the risk of

- complications of diverticular disease: a meta-analysis of case-control and cohort studies. *Int J Colorectal Dis.* 2022;37(3):521-9. doi:10.1007/s00384-021-04088-1.
6. Rasheed W, Dweik A, Dharmarandi G, Saeed A, Sohail AH, Shaikh MB, *et al.* Frailty in elderly patients with acute colonic diverticulitis is associated with worse in-hospital outcomes: a nationwide analysis. *Ann Gastroenterol.* 2024;37(5):552-8. doi:10.20524/aog.2024.0904.
  7. Laterza V, Covino M, Schena CA, Della Polla D, Russo A, Salini S, *et al.* Frailty is a prognostic marker of mortality and sepsis in patients  $\geq 70$  years with acute left-sided colonic diverticulitis. *Int J Colorectal Dis.* 2025;40(1):141. doi:10.1007/s00384-025-04933-7.
  8. Chitneni E, Rathore SS, Damarlapally N, Chodisetti NSN, Islam N, Saravanan CR, *et al.* Smoking and alcohol consumption as risk factors for colonic diverticulosis and its complications: systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2026;105(9):e47711. doi:10.1097/MD.00000000000047711.
  9. Sassun R, Brucchi F, Sileo A, Vignati B, Crippa J, Achilli P, *et al.* Recurrent left-sided diverticulitis after surgery: a systematic review and single arm meta-analysis. *Colorectal Dis.* 2026;28(1):e70368. doi:10.1111/codi.70368.
  10. Santos A, Mentula P, Pinta T, Ismail S, Rautio T, Juusela R, *et al.* Sigmoid resection vs conservative treatment after diverticulitis: prespecified 4-year analysis of the LASER randomized clinical trial. *JAMA Surg.* 2025;160(6):615-622. doi:10.1001/jamasurg.2025.0572.
  11. MacDonald S, Wong LS, John-Charles R, McKee T, Quasim T, Moug S. The impact of intestinal stoma formation on patient quality of life after emergency surgery: a systematic review. *Colorectal Dis.* 2023;25(7):1349-1360. doi:10.1111/codi.16603.
  12. Salman MA, Mohamed US, Elewa A, Ali M, Elserafy A, Tourky M, *et al.* Laparoscopic peritoneal lavage versus surgical resection for the treatment of complicated perforated diverticulitis: a systematic review and meta-analysis. *Pol Przegl Chir.* 2025;97(6):77-93. doi:10.5604/01.3001.0055.2377.
  13. Hirai Y, Uraoka T, Wada M, Mori H, Fujimoto A, Sakakibara Y, *et al.* Urgent contrast-enhanced computed tomography before early colonoscopy in the management of colonic diverticular bleeding: a multicenter randomized controlled trial. *Digestion.* 2025;106(3):176-188. doi:10.1159/000541942.