

Perfuração de úlcera gástrica como complicação pós-cirúrgica: relato de caso.

Bisognin GNA¹, Silva LD¹, Nicoli AC², Marin SP¹, Ribeiro PS¹, Waldruff HS¹, Segatto AR¹, Lamboglia GR³.

Curso de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria¹, Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande², Universidade de Rio Verde – Campus Goianésia³.

Introdução: a úlcera péptica representa uma grave doença gástrica, geralmente relacionada com infecção por *Helicobacter pylori*, uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e derivados do ácido salicílico. Nesses casos, medicações gastroprotetoras diminuem em cinco vezes o risco de complicações. Em contrapartida, jejum pré-operatório e subsequente trauma cirúrgico desencadeiam respostas neuroendócrinas, como maior liberação de catecolaminas e corticosteroides, ocasionando hipersecreção gástrica e rompimento da barreira mucosa e podendo desenvolver ou agravar patologias pépticas, como perfurações, em pacientes submetidos à cirurgia.

Relato do(s) caso(s): paciente caucasiana, 72 anos, com queixa de cólicas em hipocôndrio direito irradiando para dorso há 15 dias, acompanhada de náusea e dor epigástrica, em queimação, com piora à alimentação. Devido ao histórico de doenças cardiovasculares, depressão e gastrite crônica com tratamento para *H. pylori*, realizado há seis meses, utilizava vários medicamentos, incluindo ácido acetilsalicílico, porém negava uso de omeprazol e AINEs. Ultrassonografia prévia confirmava colelitíase, sendo solicitado exames pré-operatórios, cujos resultados foram normais. Realizou-se colecistectomia videolaparoscópica sem intercorrências, com revisão vigorosa da região. Dentro de 24 horas, evoluiu com dor em região hipogástrica, mal-estar, peritonite e choque. Realizada laparotomia exploratória, identificou-se úlcera péptica perfurada, sendo feitas gastrorrafia, lavagem peritoneal e biópsia, com laudo de úlcera benigna, em atividade, sem presença de *H. pylori*. Encaminhada para UTI com antibioticoterapia, falecendo horas depois.

Conclusão: evidencia-se, portanto, a importância do debate sobre o impacto das respostas neuroendócrinas no desenvolvimento de úlceras pépticas, bem como da adoção de medidas profiláticas pré-operatórias para evitar esse desfecho.

Palavras-chave: trauma cirúrgico, jejum pré-operatório, resposta neuroendócrina.