

ABDOME AGUDO PERFURATIVO: DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO E CONDUTA

Beatriz Cristina Moreira¹, Ciro Ferrari de Souza¹

¹Universidade Nove de Julho

beatriz.cristina.moreira1512@gmail.com

Introdução: O abdome agudo é definido como uma síndrome dolorosa abdominal que necessita de tratamento imediato, podendo ser classificada em diferentes categorias a depender da causa. O abdome agudo perfurativo reúne um conjunto de sinais e sintomas secundários a perfuração da espessura total de uma víscera oca do trato gastrointestinal. A taxa de morbimortalidade é significativa, sendo o diagnóstico e avaliação precoces essenciais para reduzir complicações sistêmicas, tempo de internação e melhorar a sobrevida. **Objetivo:** Analisar os estudos que investigam diagnóstico, avaliação e tratamento do abdome agudo perfurativo. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada utilizando o banco de dados eletrônicos PubMed e ScieLo, foram selecionadas publicações entre os anos de 2014 a 2024, em português e inglês usando as palavras-chave “acute abdominal pain”, “perforation”, “evaluation”, “diagnosis” usando o operador booleano “and”. **Resultados:** Foram registrados 218 artigos, dos quais apenas 20 respondiam aos critérios de inclusão. Os principais tópicos abordados nos estudos relataram que os agentes causadores mais prevalentes são: iatrogenia, corpo estranho, uso de anti-inflamatórios, tabagismo, etilismo, sendo mais comum a presença prévia de úlceras gastroduodenais. O quadro clínico é caracterizado por dor súbita, localizada, e que rapidamente se generaliza por todo o peritônio, concomitante a sudorese, taquicardia, palidez e posição antálgica. No exame físico abdominal será notada a diminuição dos ruídos hidroaéreos, contratura involuntária da musculatura com descompressão brusca positiva em todo o abdome, além da perda da maciez hepática durante a percussão do hipocôndrio direito, indicando a presença de ar dentro da cavidade. Para auxílio diagnóstico, pode-se solicitar um raio-x de abdome em posição ortostática e em decúbito, visando procurar ar fora das alças intestinais. Após realizado o diagnóstico, a conduta é individualizada a depender da etiologia de cada perfuração, visto que pode conter desde uma contaminação limitada até sinais de sepse. De maneira geral, a conduta inicial passa pela monitorização e estabilização do paciente, repondo fluidos e iniciando antibioticoterapia de amplo espectro. Caso o paciente indique sinais de peritonite difusa e pneumoperitônio, é indicada exploração cirúrgica para de rafia da lesão. **Conclusões:** Diante do exposto, constatou-se que o diagnóstico e tratamento precoces da perfuração são decisivos para evitar complicações e aumentar a sobrevida do paciente. O abdome agudo perfurativo é frequentemente responsável por gerar uma grande instabilidade hemodinâmica, podendo levar a óbito por choque séptico. O diagnóstico preciso, avaliação radiográfica e consideração da estabilidade hemodinâmica do paciente são cruciais para determinar a conduta adequada.

Palavras-chave: Abdome Agudo. Perfurativo.

Área Temática: Emergências hepáticas e gastrointestinais

Referências:

YAMAMOTO, K.; TAKAHASHI, O.; ARIOKA, H.; KOBAYASHI, D. Evaluation of risk factors for perforated peptic ulcer. *BMC Gastroenterology*, v. 18, n. 1, p. 28, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12876-018-0756-4>.

ECANOW, J. S.; GORE, R. M. Evaluating Patients with Left Upper Quadrant Pain. *Radiologic Clinics of North America*, v. 53, n. 6, p. 1131-1157, nov. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rcl.2015.06.003>.

GUNIGANTI, P.; BRADENHAM, C. H.; RAPTIS, C.; MENIAS, C. O.; MELLNICK, V. M. CT of Gastric Emergencies. *Radiographics*, v. 35, n. 7, p. 1909-1921, nov./dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1148/rg.2015150062>.

PAVLIDIS, E. T.; PAVLIDIS, T. E. Current Aspects on the Management of Perforated Acute Diverticulitis: A Narrative Review. *Cureus*, v. 14, n. 8, p. e28446, 26 ago. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.28446>.

ILGAR, M.; AKÇIÇEK, M.; EKMEKYAPAR, M. Causes of acute abdomen, preferred imaging methods, and prognoses in geriatric patients presenting to the emergency department with abdominal pain. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 68, n. 12, p. 1726–1729, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20220882>