

ANAIS I CAMEG

Abordagem da colecistite gangrenosa na prática da emergência médica

Maria Eduarda Port¹, Vitória Maritzzi Costa Mendonça¹, Izabella Gomes de Souza¹, Pedro Tomaz Esper¹, Verônica Alcântara Cardoso Duarte Oliveira¹, Olegário Indemburgo Rocha da Silva Vidal².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.
2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO:

Introdução: A colecistite gangrenosa é um subtipo avançado complicado de colecistite aguda associado a alta morbidade. Essa variante mais grave da colecistite é considerada o estágio terminal da inflamação da vesícula biliar, sendo a perfuração e a sepse inevitáveis. Patologicamente, a alteração gangrenosa na colecistite aguda é caracterizada por inflamação aguda transmural e formação de abscessos intramurais, resultando em necrose de espessura total ou ulceração da parede da vesícula biliar secundária à obliteração da artéria cística e/ou obstrução sustentada do ducto cístico. **Objetivo:** Compreender a abordagem da colecistite gangrenosa na emergência médica. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, com buscas nas bases de dados Pubmed, Lilacs e Bireme. Foram definidos os descritores: colecistite gangrenosa, colecistite aguda. A partir deles foram encontrados 26 trabalhos. Definiu-se como critério de exclusão os trabalhos anteriores a 2015, e como critério de inclusão a relevância temática. Logo, essa revisão é composta por 18 artigos. **Resultados:** Colecistite aguda é a inflamação aguda da vesícula biliar, associada a obstrução do ducto cístico por cálculos ou lama biliar, acometimento inflamatório da vesícula biliar, gerando edema, congestão, supuração, necrose, gangrena e até perfuração. Como uma das complicações graves da colecistite aguda, a colecistite gangrenosa desenvolve-se em 2% a 20% dos casos com colecistite aguda. O desenvolvimento da colecistite gangrenosa se origina diante de lesão epitelial pelo aumento da tensão na parede da vesícula biliar devido à insuficiência vascular a obstrução persistente do ducto cístico. As fosfolipases liberadas das membranas celulares do epitélio lesado iniciam uma reação inflamatória pesada. O risco de desenvolver colecistite gangrenosa é maior em homens em comparação com mulheres. A presença de diabetes mellitus como doença concomitante, altos níveis de ALT, AST, ALP e bilirrubina total, detecção de líquido pericolecístico na USG e conversão de cirurgia laparoscópica para cirurgia aberta por razões técnicas foram observadas com maior frequência nos casos em que ocorreu mortalidade. A internação tardia no hospital e a baixa contagem de leucócitos são fatores de risco independentes que afetam a mortalidade. Comparativamente, a colecistectomia laparoscópica é o tratamento mais seguro para o tratamento dessa patologia, além de ser mais barato para o hospital, em relação a colecistectomia aberta. **Conclusão:** A colecistite gangrenosa é uma necrose e perfuração da vesícula biliar sendo uma condição médica que requer diagnóstico e tratamento rápido, podendo levar a complicações significativas. Fatores de risco incluem sexo masculino, idade maior que 45 anos, diabetes e insuficiência cardíaca. Apresenta-se como dor abdominal no quadrante superior esquerdo, perda de apetite, icterícia, febre, leucocitose e espessamento da parede da vesícula. Como a colecistite gangrenosa é um subtipo avançado complicado de colecistite aguda associado a alta morbidade, alta incidência de sepse e de perfuração, a consciência do profissional clínico de emergência acerca da patologia é vital para a conduta adequada. A educação clínica permanente e os ensaios cirúrgicos são necessários para melhorar o resultado de pacientes em tais circunstâncias.

Palavras-chave:

Colecistite aguda.
Inflamação.
Emergência.