

EPIPHRENIC DIVERTICULA AND POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN RESSECTIONS. CASE REPORT

Giovanna Cassetti Pedotti¹

Tadeu Ferreira Soares²

1 Médica formada pela Faculdade Santa Marcelina (FASM).

2 Prof. Dr. da disciplina de Cirurgia Geral e orientador do trabalho.

Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina apresentado à Faculdade Santa Marcelina de Itaquera.

Aprovado pelo COPEFASM (Comitê de Ética na Pesquisa da Faculdade Santa Marcelina)
P010/2020

Recebido para publicação: 2022

Endereço para correspondência: tadeu.soares@santamarcelina.edu.br

RESUMO

Os divertículos epifrênicos ocorrem no terço distal do esôfago, próximo ao diafragma, tipicamente entre 4-10 cm acima da cárdia^{1,2,3}, e sua patogênese é considerada secundária a distúrbios de motilidade esofágica e está associada à fraqueza congênita da parede esofágica. Neste trabalho, foi relatado um caso de uma paciente que foi submetida a uma ressecção de um divertículo epifrênico por via laparoscópica e evoluiu com uma fístula esofágica. Várias medidas foram adotadas para a resolução dessa complicação. Isso acabou evoluindo para um encarceramento pulmonar à direita com a necessidade de decorticação pulmonar e de drenagem de tórax. Para complementar o tratamento, foi introduzida, por via endoscópica, uma prótese esofágica com o objetivo de fechar essa fístula. Após 4 semanas, a prótese foi removida, e, no exame de seriografia do esôfago, foi observada a manutenção da fístula; dessa forma, a equipe médica optou pela abordagem cirúrgica aberta por via abdominal e obteve sucesso com o fechamento definitivo da fístula. A paciente apresentou uma melhora significativa com aceitação adequada da dieta e sem quadros infecciosos.

PALAVRAS-CHEVE: esôfago, divertículo, fístula.

ABSTRACT

Epiphrenic diverticula occur in the distal third of the esophagus, close to the diaphragm, typically between 4-10 cm above the cardia^{1,2,3}, and their pathogenesis is considered secondary to esophageal motility disorders and is associated with congenital weakness of the esophageal wall. In this work, a case of a patient who underwent laparoscopic resection of an epiphrenic diverticulum and evolved with an esophageal fistula was reported. Several measures were adopted to resolve this complication. It ended up evolving with lung entrapment on the right, requiring lung decortication and chest drainage. To complement the treatment, an esophageal prosthesis was introduced endoscopically to close this fistula. After 4 weeks, the prosthesis was removed, and the esophageal serigraphy showed that the fistula was still maintained. Thus, the medical team opted for an open surgical approach through the abdomen and was successful in definitively closing the fistula. The patient showed a significant improvement with proper acceptance of the diet and no infectious conditions.

KEYWORDS: esophagus, diverticulum, fistula.