

INTRODUÇÃO: Variz duodenal (VD) é uma condição rara, de diagnóstico difícil, que pode ocasionar hemorragia digestiva maciça, com taxa de mortalidade de até 40% e geralmente está associada à hipertensão portal.

OBJETIVO: Relatar diagnóstico de hemorragia digestiva por VD e tratamento endoscópico com cianoacrilato.

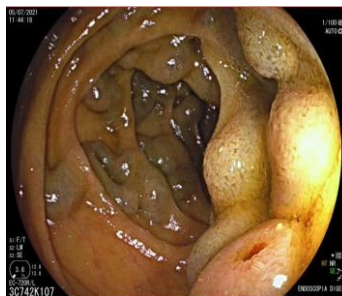
DESCRIÇÃO DO CASO:

Homem, 71 anos, HAS, dislipidêmico, passado de ressecção transuretral e hemorroidectomia.

Relato de episódios de melena buscando atendimento médico 4 dias após início dos sintomas, sendo internado para extensão propedêutica. Endoscopia digestiva alta da admissão: sem evidência de sangramento ativo ou recente.

Colonoscopia: pequenos coágulos em todos os segmentos cólicos e várias telangectasias em cólon direito, sem sinais de sangramento ativo; Íleo terminal percorrido por cerca de 25 cm, com presença de coágulos, sugerindo o intestino delgado como a provável origem do sangramento.

EnteroTC: fígado com sinais de redução volumétrica dos segmentos II, III, VI e VII; Afilamento do ramo portal esquerdo e agenesia segmentar posterior do ramo portal direito; Veia porta dilatada, sem sinais de trombose; Ingurgitamento vascular venoso difuso na região mesoepigástrica, junto as alças jejunais e a terceira porção.



Push enteroscopia: cordões varicosos tortuosos e azulados, de médio calibre no duodeno distal; cordões varicosos de grosso calibre, um deles com ponto avermelhado no

ápice, sem sangramento ativo na transição com o jejuno proximal.

Enteroscopia por cápsula: prováveis varizes em duodeno distal sem sinais de sangramento recente; Áreas nodulares e rugosas em duodeno, jejuno e íleo.

Angiotomografia abdominal: ausência de shunt entre as varizes duodenais e a circulação sistêmica.

O paciente apresentou instabilidade hemodinâmica, rapidamente revertida e persistiu como melena por vários dias após internação, necessitando de hemotransfusão. Não ficou definida a causa da hipertensão portal.

Após identificação das varizes duodenais foi iniciado octreotida venosa, com parada da hemorragia.

Mesmo depois de cessado o sangramento, optou-se por tratamento endoscópico das varizes duodenais com injeção de cianoacrilato, com sucesso e sem intercorrências, tendo o paciente recebido alta hospitalar 2 dias após o procedimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Considera-se que este relato está de acordo com a literatura em relação à dificuldade para o diagnóstico da VD, sendo o tratamento endoscópico com injeção de cianoacrilato uma opção terapêutica eficaz.