

CHOQUE SÉPTICO ABDOMINAL PÓS COLONOSCOPIA VIRTUAL

Lidiane Martins Santana Brum, Rafael dos Anjos Sgró, Anne Ávila Santarém, Isabela Haddad de Rezende Mathias, Albino Vieira Brum

INTRODUÇÃO

O exame de colonoscopia tem sido amplamente utilizado na investigação de doenças colorretais, tendo grande importância diagnósticas e terapêuticas. Com o aumento da frequência e complexidade nas intervenções invasivas, surgem complicações relacionadas a translocação bacteriana durante o procedimento.

OBJETIVO

Determinar a ocorrência de translocação bacteriana em colonoscopia mediante sistema automatizado de hemocultura e PCR

MÉTODOS

Relato de caso

RELATO DE CASO

Masculino, 83 anos, interna para investigação de síndrome anêmica com ferro e ferritina baixos. Apresentava história prévia de ulcera péptica e melena. Realizados exames de imagem para investigação, sendo solicitados tomografia de abdome e pelve normais, endoscopia digestiva com presença de gastrite leve e pólipos com biópsia normal e apresentava sangue oculto nas fezes. Devido ao quadro de fraqueza e queda do estado geral. Realizada colonoscopia virtual normal. Minutos após realização do exame, paciente evoluiu com quadro de vômitos, tremores de extremidades, distensão abdominal, insuficiência respiratória aguda e rebaixamento do nível de consciência, necessitando imediatamente de proteção de vias aéreas superiores, sendo realizado intubação orotraqueal. Evoluiu com hipotensão, necessidade de droga vasoativa, além de acidose metabólica com hiperlactatemia. Colhido culturas e iniciado meropenem, metronidazol e cefepime. Evoluiu com melhora do quadro respiratório, mantendo distensão

abdominal sem apresentar resíduo gástrico significativo. Exames laboratoriais mostraram hemoculturas positivas para *Citrobacter koserii*, sensível as drogas já iniciadas e aumento da proteína C reativa quantitativa. Paciente evoluiu com melhora do quadro, recebendo alta e continuou a investigação da síndrome anêmica ambulatorialmente.

CONCLUSÃO

A translocação bacteriana é proposta como fator causador de sepse. Este fato sugere que a microbiota intestinal combinada com a homeostase alterada na barreira intestinal poderia criar uma cadeia de eventos que leva a sepse, pois as bactérias se translocam para tecidos estéreis. O manejo adequado e a intervenção precoce são necessários, com base nos fundamentos do tratamento da sepse. A colonoscopia é um método diagnóstico seguro, porém não é isento de complicações. É necessário identificar possíveis condições patológicas que possam concorrer para este fim e analisar aspectos relacionados com a fisiologia da translocação bacteriana e com necessidade do uso de antibióticos durante a realização do exame colonoscópico.

PALAVRAS CHAVES

Translocação bacteriana, sepse, hemocultura, infectologia, colonoscopia