

Isquemia mesentérica aguda por oclusão da artéria mesentérica superior: relato de caso fatal em paciente idoso

Luiza Rafih Abud, André Yutaka Matsumura, Paola Martini Guarnieri, Felipe Augusto Assis Bilac, Brenda Martines, Rodrigo Frati

Abud LR, Matsumura AY, Guarnieri PM, Bilac FAA, Martines B, Frati R. Isquemia mesentérica aguda por oclusão da artéria mesentérica superior: relato de caso fatal em paciente idoso. Rev Med (São Paulo). 2025 jul.-ago.(4 ed.esp.):e-238708.

RESUMO: A isquemia mesentérica aguda (IMA) é uma condição grave caracterizada pela redução abrupta do fluxo sanguíneo intestinal, podendo levar à necrose e choque séptico. A oclusão da artéria mesentérica superior (AMS) é a causa mais comum, associada a alta mortalidade, entre 60% e 80%. O diagnóstico precoce é desafiador, pois a dor abdominal intensa frequentemente apresenta poucos sinais físicos iniciais. A tomografia computadorizada (TC) é fundamental para a confirmação diagnóstica. A rápida evolução para insuficiência orgânica é comum, especialmente em idosos com comorbidades. **Relato de Caso:** Homem de 67 anos apresentou dor abdominal há três dias, localizada no quadrante superior direito. Negava náuseas, vômitos e febre, mas referia ausência de evacuações. Ao exame, estava em estado geral regular, com abdome distendido, dor difusa à palpação e sem sinais de peritonite. Sem histórico de cardiopatia ou fibrilação atrial. Tomografia revelou falha de enchimento endoluminal na AMS, compatível com oclusão de aproximadamente 4 cm. Observou-se hipocontrastação dos ramos arteriais, sem pneumatose intestinal, pneumoperitônio ou hiporrealce de alças. Iniciou anticoagulação plena. Durante a internação, apresentou rebaixamento do nível de consciência, desvio de rima labial e afasia. Exames laboratoriais mostraram lactato elevado (32,4 mg/dL) e PCR aumentada (136 mg/L). Desenvolveu instabilidade hemodinâmica e faleceu 24 horas após a admissão. **Discussão:** Isquemia mesentérica aguda por oclusão da AMS é uma emergência médica que requer diagnóstico e intervenção imediatos para evitar necrose extensa e morte. Dor abdominal intensa e súbita, muitas vezes desproporcional aos achados físicos, é o sintoma cardinal, mas pode ser confundida com outras causas. TC com contraste é o exame de escolha para identificar a oclusão arterial e avaliar o comprometimento intestinal. No caso, a falha de enchimento da AMS e hipocontrastação indicaram trombose ou embolia arterial. A rápida deterioração neurológica sugere complicações graves.

PALAVRAS-CHAVE: Isquemia Aguda; Oclusão; Artéria Mesentérica Superior; Abdome agudo isquêmico.

Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU/USP). São Paulo, SP, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5657-3485>
Email: luizarafihabud@gmail.com

Endereço para correspondência: R: Funchal, 50 - Santa Helena Bragança Paulista - SP, 12916-381