

INTRODUÇÃO

A intussuscepção intestinal ocorre sobretudo em crianças, sendo rara nos adultos, que representam 5% de todos os casos.¹ Com este caso clínico, pretendemos ilustrar a apresentação mais comum e as suas causas associadas.

CASO CLÍNICO

♂ 76 anos

Dor abdominal

Hematoquézias

- 5 meses de evolução
- Queixas intermitentes

Antecedentes:

- Neoplasia do pulmão diagnóstico recente, a aguardar plano oncológico

Agravamento das queixas:

- Hematoquézias permanentes e em maior quantidade
- Dor abdominal intensa, posição antálgica em decúbito ventral

Serviço de Urgência

Colonoscopia de urgência

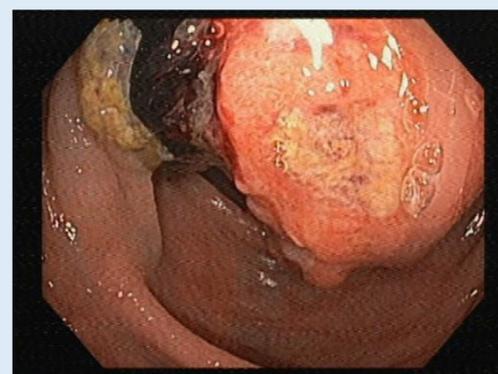
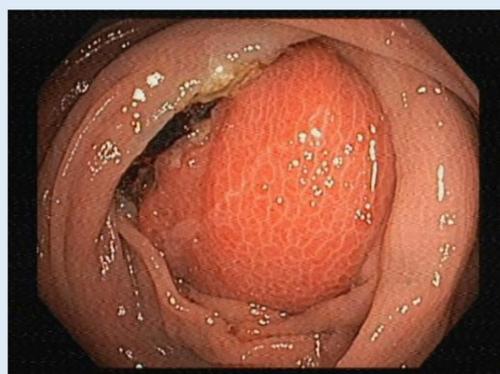


Fig 1 – Visão endoscópica de Intussuscepção ileo-cólica (3 imagens)

➤ **INTUSSUSCEPÇÃO ILEO-CÓLICA**

TC de urgência - tumor do cego

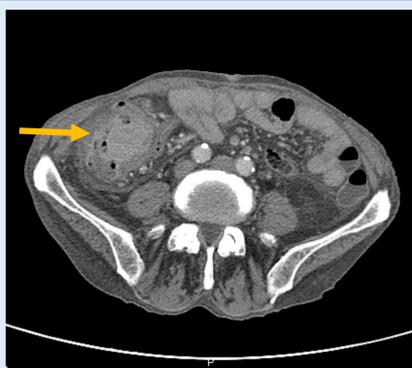


Fig 2 – TC abdominal a demonstrar massa tumoral no cego (seta)

Cirurgia - Hemicolectomia direita

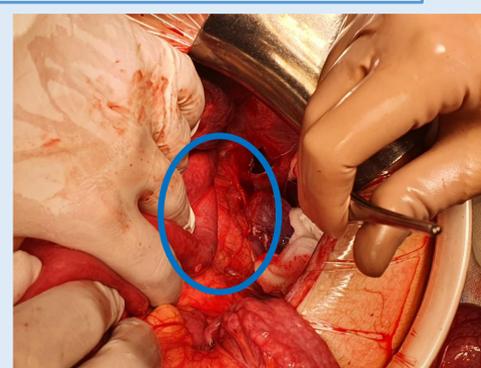
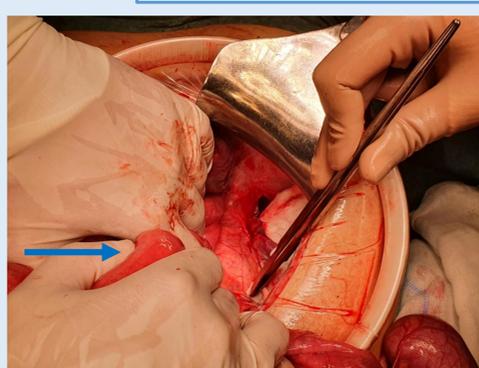


Fig 3 – Imagens intraoperatórias. Detalhe do intestino delgado distendido (seta) e zona da intussuscepção (círculo)

- Neoplasia do cego
- Intussuscepção ileocólica
- Sem lesões hepáticas ou peritoneais

Anatomia patológica:

➤ **Adenocarcinoma do cego**, moderadamente diferenciado pT2N0

CONCLUSÕES

Nas crianças a etiologia da intussuscepção ileocólica é geralmente idiopática e sem relação com patologia associada. No entanto, nos adultos uma causa subjacente deve ser excluída, sendo que a etiologia é neoplásica em 50 a 80% dos casos.^{1,2} A apresentação clínica mais comum é a dor abdominal, podendo as hematoquézias surgir em 19% dos casos.¹ A colonoscopia tem habitualmente como características a visualização de uma massa de grandes dimensões, móvel, pseudopolipoide, de superfície nodular e edemaciada, como é bem ilustrado com este caso clínico.

REFERÊNCIAS

¹Hong KD, et al. Adult intussusception: a systematic review and meta-analysis. Techniques in Coloproctology 2019

²Honjo H, et al. Adult Intussusception: A Retrospective Review. World J Surg 2015

