**Desconexão ázigo-portal e esplenectomia para o tratamento de hipertensão portal em comparação com derivação esplenorrenal distal**

**João V. G. Naves**¹; Leonardo H. L. Martins¹; Rafael S. Santos¹; Sávio L. Siqueira²

1Faculdade de Medicina da Universidade de Itaúna, Brasil, 2025. 2Faculdade de Medicina da Universidade de Itaúna, Brasil, 2025.

descritores: Hipertensão Portal; Varizes Esofágicas e Gástricas; Esplenectomia; Complicações Pós-Operatórias

**Introdução:** A desconexão ázigo-portal com esplenectomia (DAPE), proposta por Sugiura e Futagawa em 1973, envolve transecção esofágica, desvascularização esofagogástrica, esplenectomia, vagotomia seletiva e piloroplastia1. Tem sido utilizada no tratamento da hipertensão portal com varizes esofagianas por reduzir varizes e prevenir encefalopatia hepática, em comparação com derivações porto-sistêmicas2. **Objetivo:** Revisar as complicações pós-operatórias da DAPE comparando-a com a Derivação Esplenorrenal Distal (DED). **Método:** A busca na PubMed com os descritores “azygoportal disconnection with splenectomy”, “distal splenorrenal shunt” e “portal hypertension” resultando em 67 artigos. Após filtragem e leitura dos resumos, 15 foram lidos na íntegra e 5 selecionados. **Resultados com discussão:** DAPE apresentou hiperamonemia em 9,1%3, sem ressangramento ou encefalopatia hepática2 e 100% de sobrevida em 5 anos2. A DED teve 40% de hiperamonemia3, 33,3% de ressangramento4, 5% de encefalopatia e 88% de sobrevida5. **Conclusão:** A DAPE mostrou-se mais segura e eficaz que a DED, embora limitações metodológicas dos estudos possam afetar a validade dos achados.

**Referências bibliográficas:**

1. Sugiura M, Shunji Futagawa, Connolly JE. A new technique for treating esophageal varices. Journal of thoracic and cardiovascular surgery/The Journal of thoracic and cardiovascular surgery/The journal of thoracic and cardiovascular surgery. 1973 Nov 1;66(5):677–85.
2. ‌Silva-neto WDB da, Quireze-júnior C, Tredicci TM. Late results of esophagogastric devascularization and splenectomy associated with endoscopic treatment in pacients with Schistosomiasis. ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo). 2015 Sep;28(3):197–9.
3. Tajiri T, Onda M, Yoshida H, Mamada Y, Taniai N, Umehara M, et al. Long-term results of modified distal splenorenal shunts for the treatment of esophageal varices. Hepato-gastroenterology [Internet]. 2000;47(33):720–3.
4. Ferreira FG, Tavares F, Maria, Assef JC, Luiz Arnaldo Szutan, De A. Fatores preditores de recidiva hemorrágica em cirróticos submetidos à cirurgia de Warren. Revista da Associação Médica Brasileira [Internet]. 2005 Oct 1 [cited 2025 Apr 14];51(5):261–4.
5. Ezzat FA, Abu-elmagd KM, Aly IY, Aly MA, Fathy OM, El-barbary MH, et al. Distal Splenorenal Shunt for Management of Variceal Bleeding in Patients with Schistosomal Hepatic Fibrosis. Annals of Surgery. 1986 Nov;204(5):566–73.