



## COMPLICAÇÕES DAS ÚLCERAS GÁSTRICAS: ABORDAGEM CLÍNICA E CIRÚRGICA

João Vitor Bueno<sup>1</sup>

Jefferson Araujo de Souza<sup>2</sup>

Arthur Faria Daher<sup>3</sup>

João Vitor Barzotto<sup>4</sup>

Bruna Luise Hoff Jaeger<sup>5</sup>

Rodrigo Silva Rocha<sup>6</sup>

Mariana Fukami Inada<sup>7</sup>

Angélica Montoril Mendes Dantas<sup>8</sup>

Giovana Eise Sousa Leal<sup>9</sup>

Ivete Cunha Alves<sup>10</sup>

### RESUMO:

**Introdução:** As úlceras gástricas fazem parte da doença ulcerosa péptica e podem evoluir com complicações graves, como sangramento, perfuração e recorrência, impactando significativamente a morbimortalidade. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa baseada em artigos publicados entre 10 anos, obtidos nas bases PubMed e BVS, utilizando descritores relacionados à doença ulcerosa péptica e suas complicações, com foco em abordagens clínicas e cirúrgicas. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que o manejo clínico é eficaz em muitos casos, especialmente no sangramento, enquanto a cirurgia é essencial nas perfurações e casos refratários. Técnicas minimamente invasivas apresentam benefícios, mas a escolha depende das condições do paciente. Além disso, fatores de risco influenciam diretamente na recorrência e evolução da doença. **Conclusão:** O tratamento das complicações das úlceras gástricas deve ser individualizado e integrado, envolvendo abordagem clínica, cirúrgica e preventiva, visando melhores desfechos e redução de complicações a longo prazo.

**Palavras-Chave:** Úlcera; *Helicobacter pylori*; Hemorragia.

**E-mail do autor principal:** joao.bueno@uniatenas.edu.br

<sup>1</sup>UniAtenas, Paracatu-MG, joao.bueno@uniatenas.edu.br

<sup>2</sup>FAMP, Mineiros-GO, jeffaraujo67@gmail.com

<sup>3</sup>FAMP, Mineiros-GO, arthurf.daher@icloud.com

<sup>4</sup>UNINOVE, Bauru-SP, joaovbarzotto@gmail.com

<sup>5</sup>UNISC, Santa Cruz do Sul-RS, brunahoff99@outlook.com

<sup>6</sup>UFR, Rondonópolis-MT, rodrigo.rocha@aluno.ufr.edu.br



CONGRESSO INTERNACIONAL MULTIDISCIPLINAR EM  
ANATOMIA E FISIOLOGIA DA CABEÇA & PESCOÇO



<sup>7</sup>FAMP, Mineiros-GO, Marianafukami@gmail.com

<sup>8</sup>HU-UFPI, Teresina-PI, angelicamontoril@gmail.com

<sup>9</sup>UNIFACS, Salvador-BA, giovana.f2.e@hotmail.com

<sup>10</sup>UNIFACS, Salvador-BA, Ivetecunha123@icloud.com

## 1. INTRODUÇÃO

As úlceras gástricas constituem uma importante manifestação da doença ulcerosa péptica, caracterizada pela formação de lesões na mucosa do estômago em decorrência do desequilíbrio entre fatores agressivos, como ácido clorídrico, pepsina e infecção por *Helicobacter pylori*, e mecanismos de defesa da mucosa gástrica. Essa condição apresenta elevada prevalência mundial e pode evoluir de forma silenciosa ou com sintomas inespecíficos, como dor epigástrica, dispepsia e náuseas. Embora muitos casos possam ser manejados clinicamente, as complicações associadas às úlceras gástricas, como perfuração, sangramento e obstrução, representam situações potencialmente graves, com impacto significativo na morbimortalidade, especialmente em pacientes idosos ou com comorbidades (SVERDÉN et al., 2019; KAVITT et al., 2019).

Entre as complicações mais relevantes, a perfuração da úlcera péptica destaca-se como uma emergência cirúrgica, caracterizada pela ruptura da parede gástrica ou duodenal, levando à contaminação da cavidade abdominal e ao desenvolvimento de peritonite. Essa condição exige diagnóstico rápido e intervenção adequada, podendo envolver tanto abordagem cirúrgica quanto, em casos selecionados, tratamento conservador. O avanço das técnicas minimamente invasivas, como a laparoscopia, tem modificado o manejo dessas situações, oferecendo alternativas com menor morbidade pós-operatória. Ainda assim, a escolha da abordagem depende de diversos fatores clínicos, incluindo estabilidade hemodinâmica, tempo de evolução e condições gerais do paciente (COCO; LEANZA, 2022; ABDALGALIL et al., 2024).

Além da perfuração, outras complicações como sangramento digestivo alto e recorrência da doença também representam desafios importantes no manejo clínico e cirúrgico das úlceras gástricas. Fatores de risco como uso prolongado de anti-inflamatórios não esteroides, infecção por *H. pylori* e hábitos de vida inadequados contribuem para a persistência e agravamento da doença. Nesse contexto, a abordagem terapêutica deve ser abrangente, envolvendo não apenas o tratamento da complicação aguda, mas também a prevenção de recorrências por meio de medidas farmacológicas e mudanças no estilo de vida. Dessa forma,



compreender as diferentes estratégias de manejo das complicações das úlceras gástricas é essencial para otimizar os desfechos clínicos e reduzir complicações a longo prazo (ALSINNARI et al., 2022; HUDNALL et al., 2022).

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo de revisão de literatura, com o objetivo de analisar as principais complicações das úlceras gástricas e as abordagens clínicas e cirúrgicas empregadas em seu manejo. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por reunirem ampla produção científica na área médica e permitirem acesso a artigos atualizados e relevantes. Foram incluídas publicações no período de 10 anos, nos idiomas inglês e português, priorizando estudos disponíveis na íntegra que abordassem diretamente o tema proposto.

Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados com base nos termos DeCS/MeSH, incluindo: “Úlcera Gástrica”, “Doença Ulcerosa Péptica”, “Perfuração”, “Hemorragia Digestiva”, “Tratamento Cirúrgico” e “Tratamento Conservador”, bem como seus correspondentes em inglês: “Gastric Ulcer”, “Peptic Ulcer Disease”, “Perforation”, “Gastrointestinal Bleeding”, “Surgical Treatment” e “Conservative Management”. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, possibilitando a ampliação e o refinamento dos resultados conforme o foco da pesquisa.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos originais, revisões sistemáticas, estudos retrospectivos e diretrizes clínicas que abordassem complicações das úlceras gástricas e suas formas de tratamento, tanto clínico quanto cirúrgico. Foram excluídos artigos duplicados, relatos de caso isolados (com exceção de quando contribuía para discussão relevante), estudos fora do período estabelecido e aqueles que não apresentavam relação direta com o tema. Ao final do processo de seleção, foram incluídos 10 artigos que atenderam aos critérios definidos e que fundamentaram a análise crítica apresentada neste trabalho.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A doença ulcerosa péptica, especialmente as úlceras gástricas, permanece como uma condição relevante na prática clínica, não apenas pela sua frequência, mas principalmente pelo



potencial de evolução para complicações graves. Essas lesões resultam de um desequilíbrio entre fatores agressivos, como a secreção ácida e a ação da pepsina, e os mecanismos de defesa da mucosa gástrica. Embora muitos pacientes apresentem sintomas dispépticos inespecíficos, uma parcela significativa evolui de forma silenciosa até o surgimento de complicações agudas, como hemorragia, perfuração e obstrução. Nesse cenário, o reconhecimento precoce e o manejo adequado são fundamentais para evitar desfechos desfavoráveis, sobretudo em grupos mais vulneráveis, como idosos e pacientes com comorbidades (SVERDÉN et al., 2019; KAVITT et al., 2019).

Entre as complicações, o sangramento digestivo alto se destaca como uma das manifestações mais frequentes e potencialmente graves das úlceras gástricas. Ele pode variar desde perdas sanguíneas discretas até quadros de instabilidade hemodinâmica, exigindo intervenção imediata. A abordagem inicial geralmente envolve medidas clínicas, como reposição volêmica, uso de inibidores de bomba de prótons e, quando necessário, intervenção endoscópica para controle do sangramento. A literatura demonstra que a maioria dos casos pode ser manejada com sucesso por meio dessas estratégias, reduzindo a necessidade de intervenção cirúrgica. No entanto, em situações refratárias ou com recorrência do sangramento, a abordagem cirúrgica ainda desempenha papel importante (KAVITT et al., 2019; SVERDÉN et al., 2019).

A perfuração da úlcera gástrica, por sua vez, representa uma das complicações mais graves e desafiadoras, caracterizando-se pela ruptura da parede gástrica e consequente extravasamento do conteúdo para a cavidade peritoneal. Esse evento leva rapidamente ao desenvolvimento de peritonite, sendo considerado uma emergência cirúrgica. Tradicionalmente, o tratamento envolve intervenção cirúrgica imediata, com técnicas que variam desde o fechamento simples da perfuração até procedimentos mais complexos, dependendo das condições do paciente e da extensão da lesão. Nos últimos anos, a laparoscopia tem ganhado espaço como alternativa menos invasiva, associada a menor dor pós-operatória e recuperação mais rápida (COCO; LEANZA, 2022; HUDNALL et al., 2022).

Apesar da predominância da abordagem cirúrgica nos casos de perfuração, há evidências que sugerem a possibilidade de manejo conservador em situações muito específicas, como em pacientes hemodinamicamente estáveis, sem sinais de sepse generalizada e com



diagnóstico precoce. Esse tipo de abordagem inclui antibioticoterapia, jejum, suporte clínico intensivo e monitoramento rigoroso. No entanto, trata-se de uma conduta ainda controversa e restrita a casos selecionados, uma vez que o risco de evolução desfavorável pode ser elevado se não houver resposta adequada ao tratamento clínico inicial (ABDALGALIL et al., 2024; COCO; LEANZA, 2022).

Outro aspecto importante no contexto das complicações das úlceras gástricas refere-se à escolha da técnica cirúrgica mais adequada, especialmente nos casos de perfuração. Estudos comparativos indicam que a abordagem laparoscópica tem se mostrado eficaz e segura quando comparada à cirurgia aberta, apresentando vantagens como menor tempo de internação, redução de complicações pós-operatórias e recuperação mais rápida. Entretanto, a escolha do método depende de fatores como experiência da equipe, condições clínicas do paciente e disponibilidade de recursos. Dessa forma, a decisão terapêutica deve ser individualizada, levando em consideração o quadro clínico e as particularidades de cada caso (JAYARAMAN et al., 2021; KAI SIANG CHAN et al., 2022).

A recorrência das úlceras gástricas e de suas complicações permanece como um desafio clínico relevante, sobretudo quando os fatores predisponentes não são adequadamente controlados ao longo do seguimento. A literatura evidencia que a infecção persistente por *Helicobacter pylori*, o uso contínuo de anti-inflamatórios não esteroides e hábitos como tabagismo e consumo de álcool desempenham papel central na manutenção da agressão à mucosa gástrica, favorecendo não apenas a recidiva da úlcera, mas também o surgimento de complicações mais graves. Além disso, pacientes que já apresentaram eventos como sangramento ou perfuração tendem a ter um risco aumentado de novos episódios, o que torna o acompanhamento clínico essencial. Nesse contexto, medidas preventivas, como a erradicação do *H. pylori*, revisão criteriosa de medicações e orientação quanto a mudanças no estilo de vida, são fundamentais para reduzir a progressão da doença e melhorar o prognóstico a longo prazo (ALSINNARI et al., 2022).

Quando se trata de perfurações de maior complexidade, especialmente aquelas associadas a defeitos extensos da parede gástrica ou duodenal, o manejo cirúrgico torna-se significativamente mais desafiador. Nessas situações, o simples fechamento da perfuração pode não ser suficiente, sendo necessário recorrer a técnicas mais avançadas, como o uso de retalhos,



omentoplastia ampliada ou até mesmo ressecções gástricas parciais. A escolha da técnica depende de múltiplos fatores, incluindo o tamanho da perfuração, o tempo de evolução, o grau de contaminação da cavidade abdominal e as condições clínicas do paciente. Estudos demonstram que perfurações maiores estão associadas a maior risco de complicações pós-operatórias, como fístulas, abscessos intra-abdominais e sepse, exigindo planejamento cirúrgico cuidadoso e acompanhamento rigoroso no pós-operatório (CLINCH et al., 2021).

Além disso, a comparação entre diferentes técnicas cirúrgicas tem sido amplamente explorada na literatura, com o objetivo de identificar abordagens que ofereçam melhores desfechos clínicos e menor morbidade. Estudos recentes indicam que, embora diversas técnicas possam ser eficazes no controle da perfuração, há diferenças importantes em relação ao tempo de recuperação, incidência de complicações e duração da internação hospitalar. A cirurgia laparoscópica, por exemplo, tem se destacado por estar associada a menor trauma cirúrgico, menor dor pós-operatória e recuperação mais rápida, sendo uma opção vantajosa em pacientes selecionados. No entanto, em casos mais graves, como pacientes hemodinamicamente instáveis ou com peritonite difusa, a cirurgia aberta ainda desempenha papel fundamental, evidenciando que a escolha da abordagem deve ser individualizada (PANG; SHU; XIA, 2025; JAYARAMAN et al., 2021).

Outro aspecto essencial no manejo das complicações das úlceras gástricas refere-se ao período pós-operatório, que exerce grande influência sobre o prognóstico do paciente. O sucesso da intervenção cirúrgica não depende apenas da técnica empregada, mas também da condução adequada no pós-operatório, incluindo controle rigoroso de infecções, suporte nutricional adequado e monitoramento contínuo para detecção precoce de complicações. Pacientes submetidos a cirurgia por perfuração de úlcera apresentam risco aumentado de eventos adversos, como infecções, deiscência de sutura e complicações respiratórias, especialmente em indivíduos idosos ou com comorbidades. Dessa forma, a atuação de uma equipe multiprofissional e a vigilância clínica constante são fundamentais para garantir melhores resultados (HUDNALL et al., 2022; COCO; LEANZA, 2022).

Por fim, a análise conjunta dos estudos evidencia que o manejo das complicações das úlceras gástricas exige uma abordagem integrada, que combine tratamento clínico eficaz, intervenção cirúrgica quando indicada e estratégias de prevenção de recorrência. A evolução



das técnicas cirúrgicas, especialmente com o advento da laparoscopia, trouxe avanços importantes na redução da morbidade, porém não substitui a necessidade de uma avaliação clínica criteriosa. Além disso, o controle dos fatores de risco e o acompanhamento a longo prazo são indispensáveis para evitar novos episódios e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Assim, a condução desses casos deve ser sempre individualizada, baseada nas condições clínicas e na gravidade da apresentação, buscando equilibrar riscos e benefícios de cada abordagem terapêutica (SVERDÉN et al., 2019; KAVITT et al., 2019).

#### 4. CONCLUSÃO

As complicações das úlceras gástricas, especialmente perfuração, sangramento e recorrência, representam condições de elevada gravidade clínica, exigindo diagnóstico rápido e manejo adequado para reduzir morbimortalidade. A abordagem terapêutica deve ser individualizada, considerando o estado clínico do paciente, a gravidade da complicação e os recursos disponíveis. O tratamento clínico desempenha papel fundamental, principalmente nos casos de sangramento e na prevenção de recorrências, enquanto a intervenção cirúrgica permanece essencial nas situações de perfuração e falha do tratamento conservador. O avanço das técnicas minimamente invasivas trouxe benefícios importantes, mas não substitui a necessidade de avaliação criteriosa. Dessa forma, o manejo eficaz dessas complicações depende de uma abordagem integrada, que associe tratamento imediato, controle dos fatores de risco e acompanhamento a longo prazo.

#### 5. REFERÊNCIAS

- COCO, D. S.; LEANZA, S. A Review on Treatment of Perforated Peptic Ulcer by Minimally Invasive Techniques. **Maedica**, v. 17, n. 3, p. 692–698, 2022. DOI: 10.26574/maedica.2022.17.3.692.
- SVERDÉN, E. et al. Peptic Ulcer Disease. **BMJ**, v. 367, p. l5495, 2019. DOI: 10.1136/bmj.l5495.
- KAVITT, R. T. et al. Diagnosis and treatment of peptic ulcer disease. **The American Journal of Medicine**, v. 132, n. 4, p. 447–456, 2019. DOI: 10.1016/j.amjmed.2018.12.009.



HUDNALL, A. et al. The surgical management of complicated peptic ulcer disease. **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, v. 93, n. 1, p. e12–e16, 2022. DOI: 10.1097/TA.0000000000003636.

PANG, Y.-F.; SHU, L.; XIA, C.-W. Retrospective comparative study of different surgical methods for gastric ulcer perforation. **World Journal of Gastrointestinal Surgery**, v. 17, n. 2, 2025. DOI: 10.4240/wjgs.v17.i2.101896.

ABDALGALIL, H. H. et al. A Conservative Management of Perforated Peptic Ulcer: A Case Report. **Cureus**, 2024. DOI: 10.7759/cureus.56491.

ALSINNARI, Y. M. et al. Risk Factors for Recurrence of Peptic Ulcer Disease. **Cureus**, v. 14, n. 2, 2022. DOI: 10.7759/cureus.22001.

CLINCH, D. et al. Duodenal ulcer perforation: surgical techniques. **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, v. 91, n. 4, p. 748–758, 2021. DOI: 10.1097/TA.0000000000003357.

KAI SIANG CHAN et al. Laparoscopic versus open repair of perforated peptic ulcer. **Journal of Trauma and Acute Care Surgery**, v. 94, n. 1, p. e1–e13, 2022. DOI: 10.1097/TA.0000000000003799.

JAYARAMAN, S. S. et al. Outcomes of Laparoscopic vs Open Repair of Perforated Peptic Ulcers. **Journal of Surgical Research**, v. 265, p. 13–20, 2021. DOI: 10.1016/j.jss.2021.02.030.