

CORREÇÃO DE FÍSTULA ILÍACO-ENTÉRICA: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento de uma fístula entre uma artéria e o intestino é incomum, sendo alto o risco de evoluir para um quadro de choque hemorrágico. As fístulas primárias representam uma comunicação entre uma artéria nativa e o trato gastrointestinal. Neste caso foi realizada a correção de uma fístula ilíaco-entérica secundária.

RELATO DE CASO: Paciente de 72 anos, com histórico de colectomia e mais duas intervenções cirúrgicas por necrose de oostomia e infecção da cavidade peritoneal, apresentava sangramento via bolsa de colostomia havia 2 semanas.

Realizou endoscopia digestiva alta e colonoscopia de urgência sem alterações.

Realizou tomografia computadorizada que indicou coleção na pelve, com efeito de massa, deslocando estruturas adjacentes e comprimindo ureter esquerdo, em aparente comunicação com artéria ilíaca interna esquerda aneurismática. A paciente evoluiu com sinais de choque e foi indicada laparotomia de urgência, sendo realizada a

ligadura do aneurisma e correção da fístula ilíaco-entérica. No pós-operatório a

paciente apresentou boa recuperação, e teve alta hospitalar. **DISCUSSÃO:** Assume-se que a etiologia desta fístula foi a infecção prévia, introduzida no momento da primeira cirurgia ou através de bacteremia associada à erosão de uma parede arterial

fragilizada. A cirurgia é a única opção de tratamento com potencial sucesso, sendo

urgente sempre que coexiste choque hemorrágico. **CONCLUSÃO:** Uma fístula entre

uma artéria e o intestino é incomum, sendo um evento extremamente raro e

potencialmente fatal. A ligadura do aneurisma da artéria ilíaca interna com a correção da fístula ilíaco-entérica de urgência foi a conduta adequada naquele momento.

Palavras chave: fístula; ilíaco-entérica, cirurgia vascular.