

Síndrome do casulo abdominal associado a volvo de delgado: um relato de caso

INTRODUÇÃO: O encapsulamento peritoneal é uma anormalidade anatômica caracterizada pela presença de uma membrana peritoneal acessória que forma um compartimento em forma de saco. Essa membrana pode recobrir parte ou a totalidade das alças de delgado bem como pode incluir outros órgãos como estômago, fígado e cólon. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 52 anos, portadora de hipertensão e artrite reumatoide. Admitida eletivamente pela ginecologia com proposta de histerectomia abdominal ampliada por carcinoma epidermóide de colo uterino. Durante o procedimento, a cavidade apresentava-se com disposição anatômica não usual das alças intestinais. Procedida abordagem planejada seguida da avaliação da equipe da coloproctologia no peroperatório. Evidenciada uma fina membrana peritoneal recobrimdo todas as alças de intestino delgado, na forma de um casulo. Após secção da membrana, e exposição das alças de delgado foi notado volvo de intestino delgado ao redor dos vasos ileocecolicos. Definida abordagem cirúrgica com ileotiflectomia e anastomose ileocolônica latero-lateral anisoperistáltica grampeada. Paciente evoluiu bem no pós operatório, sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** Durante o encapsulamento pode ocorrer o volvo de intestino delgado, que é a rotação das alças sob o eixo vascular mesentérico, e alguns pacientes apresentam dor abdominal recorrente e obstrução. Dada a associação de duas alterações anatômicas raras em paciente submetida a abordagem cirúrgica com potencial para formação de bridas e uma complicação grave posteriormente, foi optado por tratamento cirúrgico dessas afecções, com a dissecação e lise da membrana peritoneal. **CONCLUSÃO:** O casulo peritoneal abdominal e volvo de intestino delgado são afecções raras, sem associação obrigatória. Podem se manifestar com quadro oligossintomático crônico ou em episódio de abdome agudo, sendo comum seu diagnóstico incidental durante a abordagem cirúrgica. A decisão cirúrgica intra-operatória desse caso baseou-se no alto risco de uma complicação grave posteriormente.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Colorretal. Intestino Delgado. Relato de caso.