

## O TRATAMENTO CLÍNICO DA DIVERTICULITE AGUDA É VIÁVEL?

**INTRODUÇÃO:** A diverticulite aguda é uma alteração intestinal caracterizada pela inflamação dos divertículos, pequenas saculações presentes na parede intestinal. Seu diagnóstico é clínico associado a exame de imagem, sendo a tomografia computadorizada (TC) o padrão diagnóstico por sua maior sensibilidade. O manejo clínico como opção terapêutica à intervenção cirúrgica apresenta restrições, incluindo a recidiva do quadro e dados escassos quanto à eficácia. **OBJETIVO:** Avaliar a viabilidade do tratamento clínico para diverticulite aguda. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Utilizou-se o banco de dados Pubmed com os descritores “diverticulitis”, “clinical therapy” e “pharmacotherapy”, resultando em 70 artigos publicados entre 2016 e 2021. Após aplicação do filtro de ordem de relevância e avaliação dos principais trabalhos, permaneceram 5 artigos para análise. **RESULTADOS:** A diverticulite aguda pode ser dividida em complicada e não complicada. Quando apresenta-se de forma não complicada, o manejo clínico com tratamento ambulatorial é bem tolerado em pacientes clinicamente estáveis. Contudo, evidências atuais não apoiam a antibioticoterapia para melhorar resultados em pacientes saudáveis com diverticulite aguda não complicada. Além disso, tem-se restrições quanto ao acesso da TC, devido à superexposição à radiação e devido ao número limitado ao acesso em serviços públicos de saúde. A intervenção cirúrgica (colectomia) apresenta maior eficácia quando falha no tratamento clínico, sobretudo na diverticulite aguda complicada. Ainda, é importante salientar quanto ao tratamento cirúrgico de urgência, em que o paciente fica comumente com bolsa de colostomia, e o tratamento cirúrgico em segundo momento, com anastomose intestinal. **CONCLUSÃO:** Embora o tratamento ambulatorial se mostre competente como prevenção primária da diverticulite aguda não complicada, a colectomia segue como propedêutica de referência quando falha no tratamento conservador, em razão da limitação ao acesso a exames de imagem, à escassez de dados quanto à eficácia e às complicações, incluindo a recidiva.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diverticulite. Farmacoterapia. Assistência Ambulatorial.