

## Ruptura Gástrica Espontânea: Um Evento Inesperado

### *Spontaneous Gastric Rupture: An Unexpected Event*

Joana Carvão, João Adriano Sousa, Maria Nicole Pestana, João Patrício Freitas

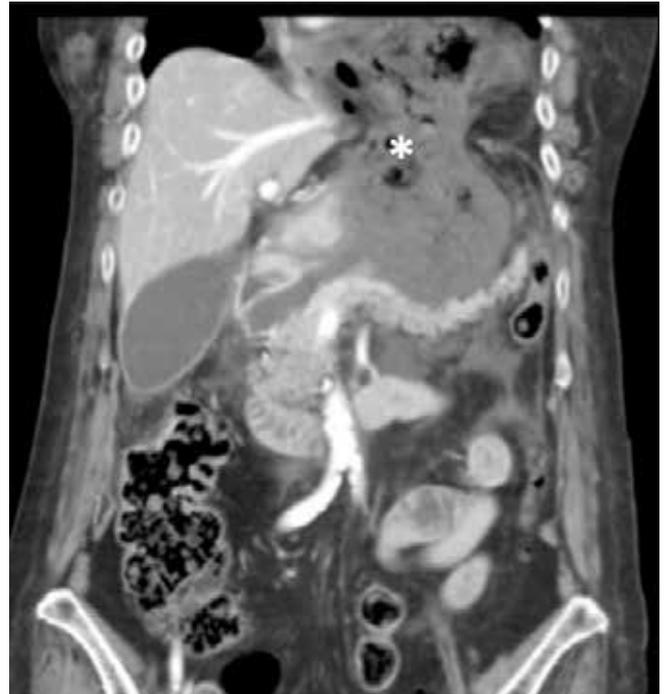
**Palavras-chave:** Abdómen Agudo; Estômago; Ruptura Espontânea.

**Keywords:** Abdomen, Acute; Rupture, Spontaneous; Stomach.

Descreve-se o caso de uma doente do sexo feminino, de 81 anos, com antecedentes pessoais de doença de Alzheimer, hipertensão arterial, diabetes *mellitus* tipo 2 e hérnia do hiato tipo IV, internada no serviço de Medicina Interna com o diagnóstico de infecção do trato urinário. Ao 11º dia de internamento apresentou um quadro clínico súbito caracterizado por vômitos alimentares, dor abdominal intensa difusa e anúria. Objetivamente encontrava-se prostrada, hemodinamicamente instável, abdómen não depressível com reação peritoneal. Analiticamente salientava-se leucocitose



**Figura 1:** Tomografia computadorizada abdomino-pélvica (corte coronal) : ruptura gástrica pela porção do corpo, sendo visível um “flap” da parede (seta) e extravasamento do conteúdo gástrico (asterisco).



**Figura 2:** Tomografia computadorizada abdomino-pélvica (corte coronal) : extravasamento do conteúdo gástrico para a região do mediastino e peritoneu (asterisco).

( $34,4 \times 103/\mu\text{L}$ ) com neutrofilia (94,5%), aumento dos dímeros (15757 ng/mL), creatinina (1,82 mg/dL), LDH (325 U/L), amilase sérica (174 U/L), PCR (104,89 mg/L) e CK (292 U/L). Neste sentido realiza tomografia abdomino-pélvica que mostra hérnia do hiato volumosa e rotura gástrica extensa na porção do corpo com extravasamento de conteúdo para o mediastino e peritoneu (Fig.s 1 e 2). A doente faleceu horas depois por falência cardio-circulatória.

A rutura gástrica espontânea no adulto é rara e a etiologia é desconhecida. Existem alguns casos descritos associados à toma de bebidas alcalinas, enfartamento, durante o parto e ainda em situações de reanimação cardiopulmonar.<sup>1-3</sup>

O quadro clínico de uma rutura espontânea é geralmente caracterizado por choque grave com rápida evolução para a morte. A seguinte tétade de sintomas sugere o diagnóstico<sup>1</sup>: distensão abdominal timpânica,<sup>2</sup> rigidez da parede abdominal,<sup>3</sup> enfisema subcutâneo,<sup>4</sup> choque.<sup>2</sup>

O desfecho rapidamente fatal pode ser explicado pela distensão abdominal exuberante que impede o retorno ve-

noso, e conseqüente compromisso cardiovascular, e ainda pela libertação em grande quantidade de conteúdo gástrico para o espaço peritoneal que induz um reflexo neurogênico intenso.<sup>2</sup> O tratamento é emergente e cirúrgico.

Com o presente caso clínico, os autores procuram salientar a importância e o potencial *life-saving* de um diagnóstico atempado e de uma intervenção cirúrgica emergente perante uma entidade tão rara e desafiante de abdómen agudo. ■

Proteção de Seres Humanos e Animais: Os autores declaram que não foram realizadas experiências em seres humanos ou animais.

Direito à Privacidade e Consentimento Informado: Os autores declaram que nenhum dado que permita a identificação do doente aparece neste artigo.

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Correspondência: Joana Carvão - joanacarvao@hotmail.com  
Serviço de Medicina, Hospital dos Marmeleiros, Funchal, Portugal  
Estrada dos Marmeleiros, 9050-495 Funchal

Recebido: 09/09/2016

Aceite: 21/01/2017

#### REFERÊNCIAS

1. Mirsky S, Garlock J. Spontaneous rupture of the stomach: unusual clinical features. *Ann Surg.* 1965; 161:466-8.
2. Aora P, Sethna K. Spontaneous rupture of the stomach. *Singapore Med J.* 1990;31:180-1.
3. Spoormans I, Van Hoorenbeeck K, Balliu L, Jorens PG. Gastric perforation after cardiopulmonary resuscitation: Review of the literature. *Resuscitation.* 2010;81:272-80.