



DOR ABDOMINAL NO PACIENTE CIRÚRGICO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

EMMEL; Larissa Muller ¹, CAERAN; Mariana ², HOFFMANN; Mairim Bordin ³, SCHUCK; Fernanda Wartchow ⁴, RIBEIRO; Arthur Gomes ⁵, BORTOLINI; Bianca ⁶, SALVARO; Maurício Moretto ⁷, TOSTA; Gabriel Felipe ⁸, SWAROWSKY*; Dóris Medianeira Lazzarotto ⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida populacional, é fundamental conhecer as características fisiológicas do paciente idoso e suas particularidades, levando à necessidade de cuidados médicos cirúrgicos eletivos e de emergência a um número cada vez maior desse público geriátrico. A dor abdominal em idosos é um sintoma importante que pode estar atenuado devido às mudanças inatas do envelhecimento, sendo, muitas vezes, de difícil diagnóstico. O curso dessa dor especialmente atípica e menos sintomática pode retardar o tratamento, aumentando o risco de morbimortalidade. Esta revisão de literatura integrativa foi realizada por meio de uma análise bibliográfica nas bases PubMed e Scopus, utilizando-se as palavras-chave "abdominal pain", "elderly", "acute abdomen", "geriatric" e "diagnosis" com o operador booleano "AND". Foram incluídos artigos em inglês e alemão, publicados entre 2013 e 2021. Encontraram-se 53 no PubMed e 24 no Scopus, totalizando 77 artigos, e excluíram-se 45 pelo título, 8 por repetição e 17 pelo resumo, resultando em uma amostra final de 7 artigos. **OBJETIVO:** Evidenciar os desafios diagnósticos da dor abdominal aguda em pacientes idosos que podem cursar com afecções cirúrgicas. **REVISÃO DE LITERATURA:** É notório que a população geriátrica tem comorbidades significativas e frequentemente utiliza polifarmácia, podendo mascarar sintomas como a dor abdominal. Além disso, muitas doenças evoluem de forma diferente em idosos, devido às alterações fisiológicas inatas ao envelhecimento que causam suscetibilidade a doenças intra-abdominais com apresentações clínicas atípicas. Essas alterações acontecem a nível celular e sistêmico, especialmente nos sistemas imunológico (pela imunossupressão), nervoso e gastrointestinal, sendo fundamental distinguir as alterações das doenças associadas. A clínica da dor abdominal costuma ser mais branda, difusa e tardia, podendo apresentar desafios desde a anamnese, pelo déficit cognitivo, até achados no exame físico atípicos, pelo déficit sensorial dos nervos periféricos e da atrofia da parede abdominal. Ainda, os achados laboratoriais podem estar incompatíveis com a suspeita diagnóstica, como ausência de leucocitose e infecções. Ademais, as principais patologias cirúrgicas que cursam com dor abdominal no idoso incluem apendicite, diverticulite, obstrução intestinal e, majoritariamente, causas biliares, como colecistite e pancreatite. Assim, o atraso no diagnóstico da dor abdominal pode gerar uma intervenção tardia, piorando o prognóstico. **DISCUSSÃO:** Os desafios para o diagnóstico de dor abdominal que cursam com afecções cirúrgicas no paciente idoso tiveram convergências nos artigos analisados quanto à dificuldade para a avaliação da dor abdominal. Entretanto, esta revisão apresentou como limitação 2 artigos serem revisões de literatura e 1 possuir uma amostra pequena de pacientes no estudo. Além disso, aponta-se que patologias cirúrgicas, normalmente,

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), larissa_emmel@outlook.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), maricaeran@gmail.com

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), bordinmairim@gmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), fewartchow@hotmail.com

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), arthurgnbeiro1@hotmail.com

⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), biancabortolini@mx2.unisc.br

⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), mauriciosalvaro00@gmail.com

⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), gafelpet@gmail.com

⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), dorism@unisc.br

apresentam evolução clínica diferente no idoso que, somada a condições pré-existentes (como comorbidades e imunossupressão), à falta de especificidade da dor, ao uso de polifarmácia e às alterações incompatíveis nos exames laboratoriais, pode influenciar nos achados da avaliação inicial e mascarar um quadro cirúrgico. Sendo assim, como a dor abdominal geriátrica pode ser uma condição desafiadora no diagnóstico, deve-se prezar por uma avaliação minuciosa o mais precoce possível. **CONCLUSÃO:** Com o envelhecimento populacional, ficou evidente que surgiram desafios para o manejo desse público. Há dificuldades no diagnóstico da dor abdominal aguda nesses pacientes que cursam com afecções cirúrgicas, pois os achados clínicos tornam-se indistintos devido às mudanças fisiológicas inerentes à idade. Os médicos precisam considerar tais alterações para facilitar a distinção diagnóstica entre dor abdominal cirúrgica da não-cirúrgica. Superar os desafios no reconhecimento precoce da dor abdominal no paciente cirúrgico idoso é fundamental para auxiliar o diagnóstico e, conseqüentemente, o prognóstico e o tratamento. Por fim, o estágio avançado do quadro clínico na busca por atendimento médico e diagnóstico tardio contribuem para maior mortalidade geriátrica, reforçando a necessidade de um reconhecimento precoce da dor abdominal no paciente cirúrgico idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Abdominal pain, Elderly, Acute abdomen, Geriatric, Diagnosis