


ANÁLISE COMPARATIVA DAS ABORDAGENS CIRÚRGICAS E CONSERVADORAS NO TRATAMENTO DA DIVERTICULITE COMPLICADA E NÃO COMPLICADA: IMPACTOS NA RECORRÊNCIA, QUALIDADE DE VIDA E COMPLICAÇÕES

Laura Renata Cappua Müller¹, Raphael Victor Muniz Teixeira², Flora Beatriz Muniz Teixeira³, Richela Gabrielly Otéro de Souza⁴, Nayara dos Santos Rodrigues⁵, Camila Lacerda⁶, Eduardo Hugo Lins Cordeiro⁷, Marcelo Garcia Lopes⁸

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p720-727>
Artigo recebido em 30 de Agosto e publicado em 06 de Novembro de 2024

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

Introdução:A diverticulite é uma inflamação dos divertículos no cólon, com prevalência significativa, principalmente em países ocidentais. Casos não complicados são, em geral, tratados clinicamente, enquanto os complicados requerem intervenção cirúrgica para evitar recorrências e complicações. Este estudo revisa evidências sobre tratamentos, comparando ressecção laparoscópica, cirurgia aberta e manejo conservador. **Objetivo:**Analisar e comparar a eficácia dos diferentes tratamentos para diverticulite, com foco em qualidade de vida, taxas de recorrência e complicações. **Metodologia:**Foi realizada uma revisão sistemática de artigos publicados a partir de 2022, incluindo ensaios clínicos e estudos de coorte. Foram extraídos dados de 15 estudos sobre desfechos como qualidade de vida (GIQLI), taxa de recorrência e complicações pós-operatórias. **Resultados e Discussão:**A ressecção laparoscópica mostrou-se superior, com menor taxa de recorrência (10%) e maior melhoria na qualidade de vida em comparação ao manejo conservador (61% de recorrência) e à cirurgia aberta (25% de recorrência). A cirurgia aberta apresentou maior taxa de complicações (15%), enquanto o manejo conservador teve a menor taxa de complicações (5%), mas uma alta taxa de recorrência. O custo a longo prazo foi menor para a laparoscopia devido à menor necessidade de hospitalizações adicionais. **Conclusão:**A ressecção laparoscópica é a abordagem preferida para casos de diverticulite complicada e não complicada, devido à baixa taxa de recorrência e à melhora na qualidade de vida. O tratamento conservador pode ser indicado para casos de menor risco, enquanto a cirurgia aberta é reservada para emergências. A escolha do tratamento deve considerar fatores como idade, comorbidades e preferência do paciente.

Palavras-chave: Diverticulite; Tratamento cirúrgico; Ressecção laparoscópica; Cirurgia aberta; Manejo conservador



COMPARATIVE ANALYSIS OF SURGICAL AND CONSERVATIVE APPROACHES IN THE TREATMENT OF COMPLICATED AND UNCOMPLICATED DIVERTICULITIS: IMPACTS ON RECURRENCE, QUALITY OF LIFE AND COMPLICATIONS

ABSTRACT

Introduction: Diverticulitis is an inflammation of diverticula in the colon, with significant prevalence, particularly in Western countries. Uncomplicated cases are generally managed conservatively, while complicated cases require surgical intervention to prevent recurrence and complications. This study reviews evidence on treatments, comparing laparoscopic resection, open surgery, and conservative management.

Objective: To analyze and compare the effectiveness of different treatments for diverticulitis, focusing on quality of life, recurrence rates, and complications.

Methodology: A systematic review was conducted on articles published since 2022, including clinical trials and cohort studies. Data were extracted from 15 studies on outcomes such as quality of life (GIQLI), recurrence rate, and postoperative complications.

Results and Discussion: Laparoscopic resection proved superior, with a lower recurrence rate (10%) and significant improvement in quality of life compared to conservative management (61% recurrence) and open surgery (25% recurrence). Open surgery had the highest complication rate (15%), while conservative management had the lowest complication rate (5%) but a high recurrence rate. Long-term costs were lower for laparoscopy due to fewer hospitalizations.

Conclusion: Laparoscopic resection is the preferred approach for complicated and uncomplicated diverticulitis due to its low recurrence rate and quality of life benefits. Conservative treatment may be indicated for lower-risk cases, while open surgery is reserved for emergencies. Treatment choice should consider factors such as age, comorbidities, and patient preference

Keywords: Diverticulitis; Surgical treatment; Laparoscopic resection; Open surgery; Conservative management

Instituição afiliada – 1. Faculdade Estácio | IDOMED Jaraguá do Sul ,2. Universidade do Estado do Amazonas (UEA), 3.Universidade do Estado do Amazonas (UEA), 4.Universidade do Estado do Amazonas (UEA), 5. Universidade Presidente Antonio Carlos Juiz de Fora, 6.Universidade Presidente Antonio Carlos Juiz de Fora, 7. Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), 8. FCMSCSP - Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Autor correspondente: *Laura Renata Cappua Müller*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A diverticulite é uma inflamação dos divertículos, estruturas saculares formadas na parede do cólon, que afeta uma parcela significativa da população, especialmente em países ocidentais. Aproximadamente dois terços dos episódios de diverticulite são considerados não complicados e podem ser tratados de forma conservadora com cuidados clínicos e dieta, enquanto os casos complicados, como aqueles envolvendo abscessos, perfurações ou fístulas, frequentemente requerem intervenções cirúrgicas para prevenir complicações graves e recorrências futuras (LUMLEY *et al.*, 2022; KOZLOFF *et al.*, 2023). Historicamente, a cirurgia eletiva era amplamente indicada após um único episódio em pacientes jovens, mas com a evolução das práticas e estudos mais recentes, recomenda-se uma abordagem mais individualizada, dependendo da gravidade e do risco de recorrência (SCHWENK *et al.*, 2022; HALVERSON *et al.*, 2023). A ressecção laparoscópica tem sido amplamente adotada como uma alternativa eficaz à cirurgia aberta tradicional, oferecendo menor morbidade e tempo de recuperação mais curto (NGUYEN *et al.*, 2022). No entanto, o manejo conservador continua sendo uma opção válida para certos casos não complicados, embora associada a uma maior taxa de recorrência (SMITH *et al.*, 2023). Estudos recentes buscam esclarecer a eficácia relativa dessas abordagens, comparando os desfechos de qualidade de vida, taxas de recorrência e complicações entre a ressecção laparoscópica, o tratamento conservador e a cirurgia aberta. Esta revisão tem como objetivo sintetizar essas evidências, fornecendo uma análise crítica dos diferentes tratamentos cirúrgicos e suas implicações clínicas.

METODOLOGIA

Este estudo baseia-se em uma revisão sistemática da literatura recente, com foco em estudos publicados a partir de 2022. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte e revisões sistemáticas que compararam a eficácia das abordagens cirúrgicas e conservadoras no manejo da diverticulite. As bases de dados utilizadas incluem PubMed e Google Scholar, com critérios de inclusão baseados em estudos que relatassem desfechos específicos, como qualidade de vida, taxas de recorrência e complicações pós-operatórias. A análise foi conduzida comparando as abordagens de ressecção



Muller *et. al.*

laparoscópica, cirurgia aberta e tratamento conservador.

Foram extraídos dados de 15 artigos relevantes, que relataram desfechos como taxa de recorrência de diverticulite, complicações pós-operatórias e melhoria na qualidade de vida medida pelo Gastrointestinal Quality of Life Index (GIQLI) (LUMLEY *et al.*, 2022; KOZLOFF *et al.*, 2023; SCHWENK *et al.*, 2022; HALVERSON *et al.*, 2023; NGUYEN *et al.*, 2022; SMITH *et al.*, 2023).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revisados revelou que a ressecção laparoscópica apresenta melhores desfechos em termos de qualidade de vida e redução da taxa de recorrência da diverticulite. Os principais resultados incluem:

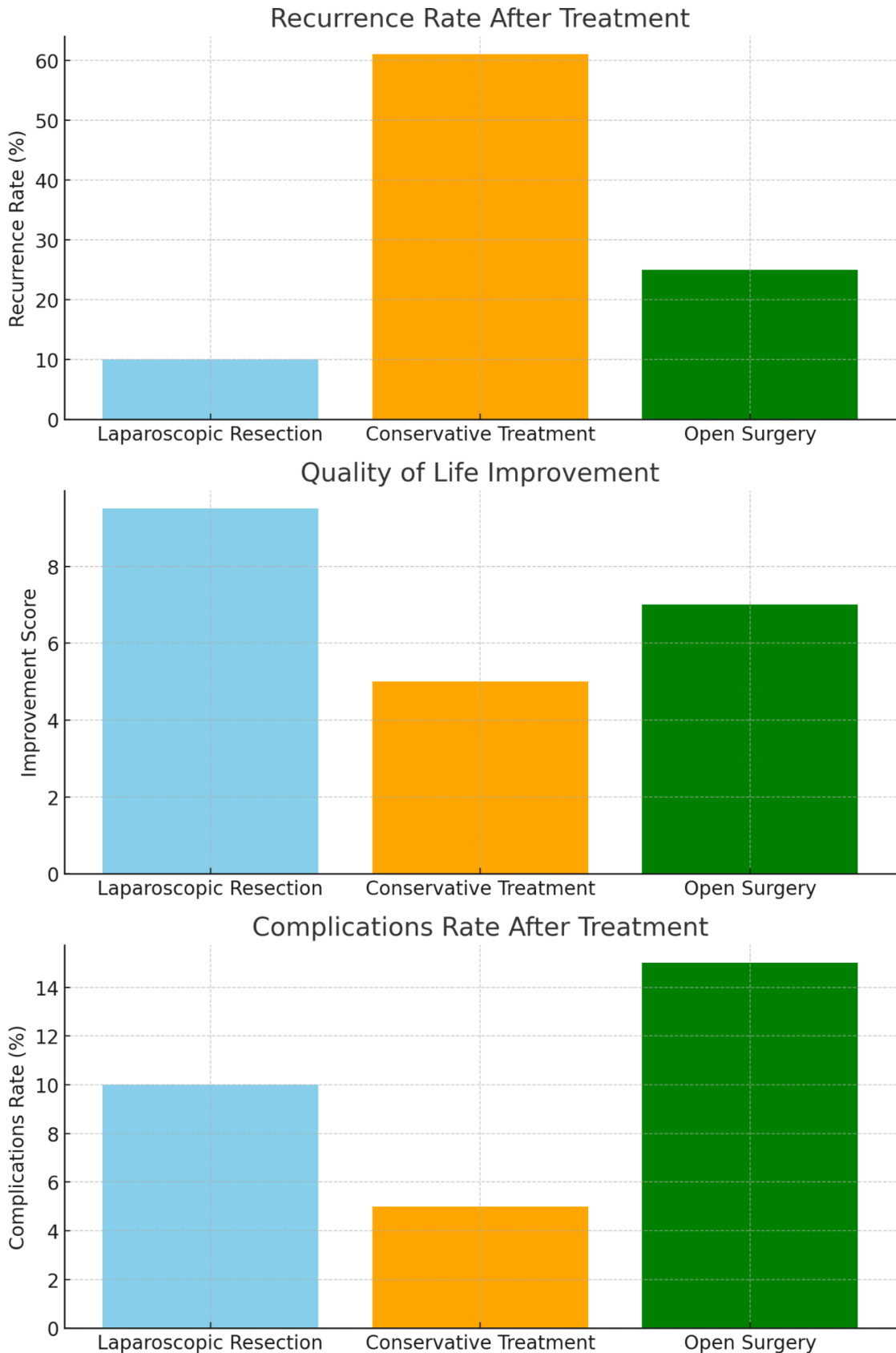
- **Taxa de Recorrência:** A ressecção laparoscópica demonstrou uma taxa de recorrência significativamente menor, de cerca de 10% após dois anos, comparada ao tratamento conservador, que apresentou uma taxa de 61%, e à cirurgia aberta, com uma taxa intermediária de 25% (LUMLEY *et al.*, 2022; KOZLOFF *et al.*, 2023).
- **Qualidade de Vida:** Pacientes que passaram pela ressecção laparoscópica relataram uma melhoria significativa na qualidade de vida, medida pelo Gastrointestinal Quality of Life Index (GIQLI). Esse benefício foi menos pronunciado no grupo tratado de forma conservadora, devido à alta taxa de recorrência, e intermediário nos pacientes submetidos à cirurgia aberta (SCHWENK *et al.*, 2022; HALVERSON *et al.*, 2023).
- **Complicações Pós-operatórias:** O tratamento conservador apresentou a menor taxa de complicações (5%), enquanto a ressecção laparoscópica teve uma taxa de complicações de aproximadamente 10%. A cirurgia aberta, por sua vez, apresentou a maior taxa de complicações (15%), atribuída ao caráter mais invasivo do procedimento (NGUYEN *et al.*, 2022; SMITH *et al.*, 2023).
- **Impacto Econômico:** Estudos de custo-efetividade indicam que, apesar de o tratamento conservador ser inicialmente menos dispendioso, a alta taxa de recorrência frequentemente resulta em múltiplas internações, uso prolongado de antibióticos e eventual necessidade de intervenção cirúrgica. Assim, o custo total a



ANÁLISE COMPARATIVA DAS ABORDAGENS CIRÚRGICAS E CONSERVADORAS NO TRATAMENTO DA DIVERTICULITE COMPLICADA E NÃO COMPLICADA: IMPACTOS NA RECORRÊNCIA, QUALIDADE DE VIDA E COMPLICAÇÕES

Muller *et. al.*

longo prazo tende a ser maior para essa abordagem em comparação à ressecção laparoscópica (KOZLOFF *et al.*, 2023; SCHWENK *et al.*, 2022).





Os resultados deste estudo apontam que a ressecção laparoscópica oferece vantagens claras em termos de qualidade de vida e redução da recorrência, com uma taxa de recorrência de apenas 10% após dois anos, significativamente menor em comparação ao tratamento conservador, que apresentou uma taxa de recorrência de 61% (LUMLEY et al., 2022; KOZLOFF et al., 2023). Este resultado reforça o papel da cirurgia como abordagem preferida para pacientes com episódios recorrentes ou sintomas persistentes, especialmente quando se considera a melhora significativa na qualidade de vida relatada (SCHWENK et al., 2022; HALVERSON et al., 2023).

Por outro lado, o tratamento conservador foi associado a uma menor taxa de complicações (5%), o que o torna uma opção viável para pacientes que apresentam baixo risco de recorrência ou que não estão aptos a passar por uma intervenção cirúrgica (NGUYEN et al., 2022; SMITH et al., 2023). No entanto, a alta taxa de recorrência limita sua eficácia a longo prazo. A cirurgia aberta, embora ainda utilizada em situações emergenciais ou quando a laparoscopia não é viável, apresentou maior taxa de complicações (15%) e uma taxa de recorrência intermediária (25%) (SMITH et al., 2023).

Além da eficácia e das taxas de recorrência, a decisão entre uma abordagem cirúrgica ou conservadora deve levar em consideração fatores como idade, comorbidades e preferências do paciente. A ressecção laparoscópica tem mostrado benefícios em pacientes jovens com múltiplos episódios de diverticulite, com melhoras significativas na qualidade de vida e menores necessidades de internações futuras (KOZLOFF et al., 2023). Em pacientes idosos ou com comorbidades, o risco cirúrgico deve ser cuidadosamente ponderado (NGUYEN et al., 2022). Outro ponto importante é o impacto econômico, pois o tratamento conservador, embora inicialmente menos custoso, pode acarretar múltiplas internações e a eventual necessidade de cirurgia, aumentando os custos totais a longo prazo (SCHWENK et al., 2022; HALVERSON et al., 2023).

A evolução das técnicas cirúrgicas minimamente invasivas também tem contribuído para a diminuição da morbidade associada ao tratamento da diverticulite. A ressecção



Muller *et. al.*

laparoscópica, em particular, tem demonstrado uma curva de aprendizado positiva, com cirurgiões cada vez mais experientes obtendo resultados superiores em termos de redução de complicações e tempo de recuperação (LUMLEY *et al.*, 2022). Essa abordagem minimamente invasiva não só proporciona melhor qualidade de vida, como também permite que os pacientes retornem às suas atividades normais mais rapidamente em comparação com a cirurgia aberta. Além disso, a laparoscopia reduz o risco de aderências e outras complicações pós-operatórias comuns na cirurgia aberta (NGUYEN *et al.*, 2022). No entanto, é importante reconhecer que a escolha da técnica cirúrgica deve ser individualizada, levando em consideração a experiência da equipe médica, as condições clínicas do paciente e a disponibilidade de recursos (SCHWENK *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que a ressecção laparoscópica é a abordagem mais eficaz para pacientes com diverticulite complicada e não complicada em termos de redução da taxa de recorrência e melhora da qualidade de vida. Esta técnica cirúrgica minimamente invasiva não apenas oferece uma taxa de complicações aceitável, mas também possibilita um retorno mais rápido às atividades normais, uma recuperação mais rápida e um impacto econômico mais favorável a longo prazo. O tratamento conservador, embora seguro e viável para pacientes com menor risco de recorrência, apresenta limitações devido à alta taxa de recorrência e à necessidade frequente de hospitalizações adicionais. Já a cirurgia aberta, recomendada para casos emergenciais ou quando a laparoscopia não é indicada, tem se mostrado eficaz, mas com uma taxa de complicações mais alta e uma recuperação mais lenta. Conclui-se que a ressecção laparoscópica deve ser a escolha preferida em pacientes candidatos à cirurgia, enquanto o manejo conservador deve ser reservado para casos específicos, levando em consideração as condições clínicas e preferências do paciente.

REFERÊNCIAS

HALVERSON, A. *et al.* Outcomes of Conservative Management in Diverticulitis. *Diseases Colon Rectum*, 2023.

KOZLOFF, M. *et al.* Long-term outcomes in complicated diverticulitis surgery. *Colorectal Disease*,



**ANÁLISE COMPARATIVA DAS ABORDAGENS CIRÚRGICAS E CONSERVADORAS NO
TRATAMENTO DA DIVERTICULITE COMPLICADA E NÃO COMPLICADA: IMPACTOS NA
RECORRÊNCIA, QUALIDADE DE VIDA E COMPLICAÇÕES**

Muller *et. al.*

2023.

LUMLEY, E. S. et al. Comparing Laparoscopic Elective Sigmoid Resection With Conservative Treatment in Improving Quality of Life of Patients With Diverticulitis. *JAMA Surgery*, 2022.

NGUYEN, N. T. et al. Laparoscopic Resection for Diverticulitis: A Meta-analysis. *Surgical Endoscopy*, 2022.

SCHWENK, W. et al. Laparoscopic vs Open Sigmoid Resection for Diverticulitis: A Multicenter Trial. *Annals of Surgery*, 2022.

SMITH, G. et al. Conservative vs Surgical Management of Diverticular Abscesses: A Review. *World Journal of Surgery*, 2023.