



## ***Complicações Pós-operatórias da Retossigmoidectomia à Hartmann: Uma Revisão Sistemática***

Angelo Augusto Barata Barletta<sup>1</sup>, César Augusto Barata Barletta<sup>2</sup>, Robinson Andrey dos Santos Bezerra<sup>3</sup>, José Victor Silva Lima<sup>4</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n11p693-702>

Artigo recebido em 30 de Setembro e publicado em 10 de Novembro de 2025

### REVISÃO SISTEMÁTICA

#### RESUMO

**Introdução:** A retossigmoidectomia à Hartmann é um procedimento cirúrgico amplamente empregado em casos de obstrução intestinal, perfuração ou neoplasia avançada do sigmoide e reto. Apesar de sua utilidade em situações emergenciais, o procedimento apresenta alta taxa de morbidade pós-operatória. **Objetivo:** Identificar as intercorrências pós-operatórias mais prevalentes após a retossigmoidectomia à Hartmann. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática de literatura utilizando as bases PubMed, SciELO e Google Scholar, incluindo estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões publicadas entre 2000 e 2025. **Conclusão:** A retossigmoidectomia à Hartmann está associada a elevada taxa de morbimortalidade, sendo essencial o reconhecimento precoce das complicações e adoção de medidas preventivas perioperatórias para reduzir os riscos ao paciente.

**Palavras-chave:** Retossigmoidectomia; Hartmann; Complicações Pós-operatórias; Colostomia; Cirurgia Colorretal.



# Postoperative Complications of Hartmann's Procedure: A Systematic Review

## ABSTRACT

**Introduction:** Hartmann's procedure is a surgical technique widely used in cases of intestinal obstruction, perforation, or advanced sigmoid and rectal neoplasia. Despite its utility in emergencies, it presents high postoperative morbidity. **Objective:** To identify the most prevalent postoperative complications after Hartmann's procedure. **Methods:** A systematic literature review was performed using PubMed, SciELO, and Google Scholar databases, including studies published from 2000 to 2025. **Conclusion:** Hartmann's procedure is associated with high morbidity and mortality rates, highlighting the importance of early recognition and prevention of complications.

**Keywords:** Hartmann's procedure; Postoperative complications; Colostomy; Colorectal surgery.

Instituição afiliada – CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ

Autor correspondente: Angelo Augusto Barata Barletta @ [angelobarletta@gmail.com](mailto:angelobarletta@gmail.com)

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



## **INTRODUÇÃO**

A retossigmoidectomia à Hartmann, descrita por Henry Hartmann (1921), consiste na ressecção do reto-sigmóide com colostomia terminal e fechamento do coto retal. É um procedimento amplamente indicado em situações de urgência, como diverticulite perforada, neoplasias obstrutivas e perfurações intestinais. Nessas circunstâncias, o principal objetivo é controlar o foco séptico e estabilizar o paciente, evitando a realização de anastomoses em ambiente contaminado ou com risco elevado de deiscência.

Apesar de sua importância terapêutica e eficácia no controle das complicações abdominais agudas, a operação de Hartmann está associada a elevadas taxas de morbidade e mortalidade, atribuídas tanto à complexidade técnica quanto ao estado clínico crítico dos pacientes (SILVA; ALMEIDA, 2020). As complicações pós-operatórias são frequentes e incluem fístula do coto retal, sepse pélvica, infecção de ferida operatória e complicações relacionadas ao estoma, como retração e hérnia paraestomal (COSTA et al., 2022; MORAES; BARROS, 2023). Esses eventos podem prolongar o tempo de internação, elevar os custos hospitalares e impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes.

Estudos multicêntricos demonstram que a taxa de mortalidade em 30 dias após a realização da retossigmoidectomia à Hartmann pode variar entre 5% e 10%, refletindo a gravidade dos casos e a presença de múltiplas comorbidades (GONÇALVES et al., 2021). Assim, o reconhecimento precoce das complicações e a adoção de estratégias preventivas perioperatórias são fundamentais para reduzir os riscos e melhorar os desfechos clínicos.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar as intercorrências pós-operatórias mais prevalentes associadas à retossigmoidectomia à Hartmann, reunindo evidências da literatura recente que contribuam para aprimorar o manejo cirúrgico e o cuidado pós-operatório em pacientes submetidos a esse procedimento.



## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão sistemática de literatura conforme as recomendações do PRISMA 2020. As bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar foram consultadas utilizando os descritores 'Hartmann's procedure', 'postoperative complications', 'rectal stump leak' e 'colostomy complications'. Foram incluídos artigos publicados entre 2000 e 2025, em inglês e português, que apresentassem dados sobre complicações pós-operatórias da retossigmoidectomia à Hartmann. Excluíram-se relatos de caso e estudos com menos de 10 pacientes. Os dados extraídos foram organizados em categorias de intercorrência e frequência relatada.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

A retossigmoidectomia à Hartmann é um procedimento cirúrgico de elevada complexidade técnica e com considerável risco de complicações no período pós-operatório. Entre as intercorrências mais temidas e prevalentes encontra-se a fístula do coto retal, cuja incidência varia amplamente entre 3% e 33% dos casos, conforme diferentes séries clínicas (COSTA et al., 2022). Essa complicação está associada a fatores de risco como radioterapia pélvica prévia, alcoolismo crônico, infecção local e fechamento inadequado do coto retal, podendo evoluir para sepse pélvica e prolongar significativamente o tempo de internação.

A sepse pélvica constitui outra intercorrência relevante, ocorrendo em cerca de 6% a 8% dos pacientes submetidos ao procedimento (GONÇALVES et al., 2021). Esse evento geralmente resulta de deiscência do coto retal ou coleções residuais não drenadas, exigindo, em muitos casos, reintervenção cirúrgica ou drenagem guiada por imagem. O diagnóstico precoce, por meio de vigilância clínica e exames de imagem, é fundamental para evitar complicações sistêmicas mais graves.

As complicações relacionadas ao estoma também apresentam elevada incidência, acometendo até 50% dos pacientes no seguimento tardio (MORAES; BARROS, 2023). Entre as mais frequentes destacam-se retração do estoma, hérnia paraestomal, prolapso e dermatite periestomal, que impactam diretamente na qualidade de vida e na adaptação ao dispositivo coletor. O manejo adequado e o

acompanhamento especializado por equipe de estomaterapia são determinantes para minimizar esses efeitos adversos.

A infecção de ferida operatória representa outra complicação comum, com incidência relatada de até 39%, refletindo tanto a contaminação fecal intraoperatória quanto o estado clínico debilitado de muitos pacientes (SILVA; ALMEIDA, 2020). Além disso, o íleo paralítico e o retardo na recuperação da função intestinal são intercorrências frequentemente descritas, especialmente em procedimentos realizados em caráter de urgência.

A taxa de mortalidade em 30 dias após a retossigmoidectomia à Hartmann varia entre 5% e 10%, dependendo da gravidade do caso e das comorbidades associadas (GONÇALVES et al., 2021). Esses números refletem o perfil de pacientes geralmente submetidos ao procedimento — frequentemente idosos, com doenças crônicas e submetidos a cirurgias de emergência —, o que aumenta o risco de complicações e óbito. Assim, destaca-se a importância da seleção criteriosa dos pacientes, da otimização pré-operatória e da adesão a protocolos de recuperação aprimorada (ERAS) como estratégias para reduzir a morbimortalidade associada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados desta revisão sistemática reforçam que a retossigmoidectomia à Hartmann está associada a altas taxas de morbimortalidade, especialmente em contextos de emergência. As principais complicações descritas incluem fístula do coto retal, sepse pélvica, infecção de ferida operatória e complicações do estoma, com incidências variando entre 20% e 60%, dependendo do perfil populacional e do tipo de abordagem cirúrgica empregada (COSTA et al., 2022; GONÇALVES et al., 2021; KHALIL et al., 2024). A fístula do coto retal destaca-se como uma das intercorrências mais graves, com incidência de 3% a 33%, fortemente associada à técnica de fechamento, à contaminação pélvica e ao uso prévio de radioterapia. Estudos recentes apontam que o manejo adequado do coto, com reforço de sutura e drenagem pélvica sistemática, reduz significativamente o risco dessa complicação (FRONTIERS IN SURGERY, 2024).

As complicações relacionadas ao estoma permanecem entre as mais frequentes, acometendo até metade dos pacientes (MORAES; BARROS, 2023). Entre as



intercorrências observadas, destacam-se retração, hérnia paraestomal, dermatite e prolapso. O acompanhamento sistemático pela equipe de estomaterapia e a educação pré-operatória têm demonstrado impacto positivo na adaptação do paciente e na redução das complicações tardias (NATURE, 2020). Além disso, estudos multicêntricos recentes reforçam que o uso de técnicas laparoscópicas e a fixação profilática da fâsciadiminuem significativamente a taxa de hérnia paraestomal (JOURNAL ON SURGERY, 2024).

A sepse pélvica ocorre em cerca de 6% a 8% dos casos e está frequentemente relacionada à fístula do coto retal ou à drenagem insuficiente de coleções residuais (GONÇALVES et al., 2021). O manejo adequado envolve drenagem percutânea guiada por imagem, antibioticoterapia direcionada e vigilância clínica intensiva. Estudos de coorte recentes indicam que a adoção de protocolos de acompanhamento precoce, com tomografia sistemática nos primeiros dias de pós-operatório, reduz a mortalidade associada à sepse pélvica (EUROPEAN REVIEW, 2024).

A infecção de ferida operatória, cuja prevalência pode atingir 39%, permanece uma complicação relevante (SILVA; ALMEIDA, 2020). O risco aumenta em cirurgias realizadas em caráter de urgência, em pacientes idosos ou imunocomprometidos. A literatura evidencia que o uso de profilaxia antibiótica de amplo espectro, o controle glicêmico rigoroso e o emprego de técnicas minimamente invasivas estão associados à redução dessa taxa (SPRINGER, 2025). Nesse contexto, o protocolo ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) tem mostrado benefícios consistentes na redução de complicações infecciosas, no tempo de internação e na recuperação funcional (FRONTIERS IN SURGERY, 2023).

Outro aspecto importante refere-se à reversão da operação de Hartmann, procedimento que ainda apresenta desafios técnicos e elevada morbidade. Estudos recentes indicam que apenas 20% a 30% dos pacientes conseguem realizar a reversão do trânsito intestinal, geralmente após intervalo médio de 10 meses (EUROPEAN REVIEW, 2024; JOURNAL ON SURGERY, 2024). As principais barreiras incluem aderências extensas, infecção pélvica prévia e comorbidades sistêmicas. Técnicas minimamente invasivas, como a laparoscopia e a cirurgia por incisão única, têm demonstrado resultados promissores em termos de segurança e tempo de



recuperação (PMC, 2024).

Por fim, observa-se que, embora a operação de Hartmann continue sendo uma alternativa indispensável em situações críticas do trato colorretal, há um movimento crescente em direção à individualização da conduta cirúrgica. O desenvolvimento de abordagens reconstrutivas seguras e a padronização de protocolos multidisciplinares vêm contribuindo para reduzir as taxas de complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (PUBMED, 2023; SPRINGER, 2025). Dessa forma, a integração entre cirurgias, estomaterapeutas e equipes de cuidados intensivos é fundamental para garantir desfechos mais favoráveis e uma reabilitação mais eficiente no pós-operatório.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A retossigmoidectomia à Hartmann continua sendo um procedimento essencial em situações críticas do trato colorretal, porém com alto índice de complicações pós-operatórias. As intercorrências mais prevalentes incluem fístula do coto retal, sepsé pélvica e complicações do estoma. A identificação precoce desses eventos e a adoção de estratégias preventivas são fundamentais para melhorar a recuperação e reduzir a mortalidade associada ao procedimento.



## REFERÊNCIAS

HARTMANN, H. Nouveau procédé d'ablation des cancers de la partie terminale du côlon pelvien. Bull Mem Soc Chir Paris, v. 47, p. 1474–1477, 1921.

SILVA, L. M.; ALMEIDA, J. P. Complicações pós-operatórias em cirurgia colorretal: revisão sistemática. Rev Col Bras Cir, v. 47, n. 4, p. 1–8, 2020.

COSTA, R. F. et al. Fístula de coto retal após procedimento de Hartmann: fatores de risco e prognóstico. Arq Gastroenterol, v. 59, n. 2, p. 123–130, 2022.

MORAES, D. P.; BARROS, C. C. Complicações associadas à colostomia terminal: revisão integrativa. J Coloproctol (Rio J), v. 42, n. 3, p. 271–278, 2023.

GONÇALVES, E. A. et al. Outcomes and complications after Hartmann's procedure: a multicenter analysis. World J Surg, v. 45, p. 2145–2153, 2021.

FRONTIERS IN SURGERY. Colorectal anastomotic leakage: a narrative review of definitions and management. 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/surgery/articles/10.3389/fsurg.2024.1371567/>.

JOURNAL ON SURGERY. Laparoscopic Hartmann Reversal: A Single Center Five-Years. 2024. Disponível em: <https://journalonsurgery.org/articles/js-v3-1137.html>.

EUROPEAN REVIEW. Utilization and outcomes of Hartmann's procedure in emergency left colon surgery. 2024. Disponível em: <https://www.europeanreview.org/article/36712>.

FRONTIERS IN SURGERY. Safety of early Hartmann reversal during adjuvant chemotherapy. 2023. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/surgery/articles/10.3389/fsurg.2023.1243125/full>.

NATURE. Analysis of factors affecting reversal of Hartmann's. 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-73791-w>.



SPRINGER. Management of complications in colorectal surgery. 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10353-025-00871-4>.

PUBMED. Is the Hartmann's procedure for diverticulitis obsolete? 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37563342/>.

PMC. Systematic review and meta-analysis comparing outcomes of multi-port vs single-incision approach in Hartmann's reversal. 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11604776/>.