BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2674-8169

Abordagens Cirúrgicas na Doença de Crohn: Resultados e Complicações

Vívia Cristina Pires Martins[1], Guilherme Suzuki Silva [2], Julia Pavan Vaz [3], João Vítor Ferreira [4], Júlia Lemos Vilela de Almeida [5].

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A exploração intervencionista na Enfermidade de Crohn configura-se como um tópico de suma significância na prática clínica contemporânea, dada a ampliação da incidência desta condição inflamatória intestinal. Inovações recentes nesse domínio têm introduzido uma gama diversificada de táticas intervencionistas que almejam não somente mitigar os sintomas, mas também prometer avanços substanciais na qualidade de vida dos indivíduos acometidos por essa patologia. Este estudo procura realizar uma análise minuciosa e profunda das intervenções cirúrgicas, com o propósito de atingir um entendimento detalhado de cada abordagem e avaliar a sua praticabilidade no contexto clínico. Este procedimento envolveu uma pesquisa criteriosa de documentos científicos em bases de dados devidamente catalogadas. A seleção de referências fundamentou-se na análise de sua relevância e atualidade, priorizando estudos que não apenas examinaram a eficácia de distintas táticas intervencionistas, mas também se destacaram pela inovação no tratamento da Enfermidade de Crohn. A organização das referências seguiu as diretrizes rigorosas do estilo de Vancouver, assegurando, assim, a precisão e a integridade da revisão. No âmbito das abordagens cirúrgicas na Enfermidade de Crohn, merece destaque uma série de intervenções cruciais que têm apresentado avanços promissores. Entre elas, ressalta-se a cirurgia laparoscópica, notória por seu mecanismo de atuação em nível molecular e seu potencial impacto na modulação do microbioma intestinal. Este estudo contribui para o discernimento aprofundado das abordagens cirúrgicas na Enfermidade de Crohn, sublinhando a importância de selecionar a estratégia mais apropriada para cada paciente, levando em consideração a variabilidade complexa desta condição.

Palavras-chaves: Doença de Crohn; Prognóstico; Abordagem cirúrgica.

Therapeutic Approaches in the Treatment of Alzheimer's Disease: a Comprehensive Review

ABSTRACT

The interventional exploration in Crohn's Disease constitutes a topic of paramount significance in contemporary clinical practice, given the increasing incidence of this inflammatory intestinal condition. Recent innovations in this domain have introduced a diverse range of interventional tactics aimed not only at alleviating symptoms but also promising substantial advancements in the quality of life for individuals affected by this pathology. This study seeks to conduct a thorough and profound analysis of surgical interventions with the purpose of achieving a detailed understanding of each approach and evaluating its practicability in the clinical context. This process involved a meticulous search for scientific papers in properly cataloged databases. The selection of references was based on an analysis of their relevance and timeliness, prioritizing studies that not only examined the effectiveness of different interventional tactics but also stood out for innovation in Crohn's Disease treatment. The organization of references followed the strict guidelines of the Vancouver style, ensuring the accuracy and integrity of the review. In the context of surgical approaches in Crohn's Disease, a series of crucial interventions have shown promising advancements. Among them, laparoscopic surgery deserves attention, notable for its molecular-level mechanism of action and its potential impact on modulating the intestinal microbiome. This study contributes to a deep understanding of surgical approaches in Crohn's Disease, emphasizing the importance of selecting the most appropriate strategy for each patient, considering the complex variability of this condition.

Keywords: Crohn's Disease; Prognosis; Surgical Approach.

Dados da publicação: Artigo recebido em 07 de Outubro e publicado em 17 de Novembro de 2023.
DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p3251-3262
Autor correspondente*: Vívia Cristina Pires Martins - Viviamartiins@gmail.com*

INTRODUÇÃO

A Doença de Crohn, uma condição inflamatória crônica do trato gastrointestinal, representa um desafio clínico significativo devido à sua natureza complexa e variabilidade nas manifestações clínicas. A prevalência global dessa enfermidade tem aumentado, destacando a necessidade urgente de estratégias terapêuticas eficazes para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados. Entre as opções terapêuticas, as intervenções cirúrgicas emergem como uma abordagem crucial, frequentemente indicada para casos refratários ou complicados (Zhao-liang et al., 2019).

As fístulas gástricas e duodenais no contexto da Doença de Crohn representam um desafio cirúrgico formidável, exigindo abordagens refinadas para lidar com sua complexidade. Este estudo analisou casos distintos, apresentando uma revisão abrangente da literatura, destacando as complexidades que os cirurgiões enfrentam ao lidar com essas manifestações desafiadoras da Doença de Crohn. Uma exploração aprofundada das intervenções cirúrgicas utilizadas e de seus resultados torna-se imperativa, dado o impacto significativo dessas fístulas na qualidade de vida dos pacientes e o desafio clínico substancial que representam (Junior et al., 2023).

Além disso, o vazamento anastomótico após ressecção intestinal em pacientes com Doença de Crohn é uma complicação complexa que impõe desafios significativos na gestão clínica. O estudo explora a dicotomia entre duas abordagens terapêuticas cruciais: a drenagem percutânea e a cirurgia, buscando determinar qual delas representa o tratamento definitivo mais eficaz. Esta análise crítica oferece insights valiosos sobre a melhor estratégia a ser adotada diante de vazamentos anastomóticos nesse contexto específico da Doença de Crohn (Belvedere et al., 2023).

Considerando a amplitude das opções cirúrgicas na gestão da Doença de Crohn, é imperativo uma análise meticulosa dessas intervenções para otimizar a tomada de decisões clínicas. A variabilidade na resposta dos pacientes às diferentes abordagens cirúrgicas, bem como a busca constante por métodos que minimizem complicações e melhorem a eficácia terapêutica, ressaltam a necessidade de uma investigação aprofundada nesse campo. Portanto, este

estudo tem como objetivo principal realizar uma revisão abrangente das intervenções cirúrgicas disponíveis para a Doença de Crohn, analisando seus resultados clínicos, complicações associadas e impacto na qualidade de vida dos pacientes, com a finalidade de contribuir para aprimorar as práticas clínicas e orientar futuras pesquisas na área.

METODOLOGIA

A primeira etapa envolveu a identificação e seleção de fontes relevantes para a revisão, por meio da busca em bases de dados acadêmicas e literatura científica especializada, incluindo PubMed e Scopus, utilizando palavras-chave pertinentes como "Surgical approaches", "Crohn's disease" “results and complications”. As referências foram selecionadas com base em sua relevância para o tema do estudo, priorizando abordagens que destacassem os resultados e complicações das abordagens cirúrgicas na doença de Crohn.

Os artigos foram cuidadosamente selecionados através de uma triagem criteriosa, baseada em critérios de inclusão que priorizaram estudos oriundos de ensaios clínicos, metanálises, testes controlados e aleatórios, bem como revisões sistemáticas, todos publicados nos últimos cinco anos (de 2018 a 2023). Após essa seleção, as referências foram minuciosamente analisadas, abordando uma ampla variedade de estratégias e abordagens cirúrgicas para o tratamento das complicações associadas à doença de Crohn. Isso envolve desde a gestão de fístulas duodenais, gástricas e perianais complexas até ressecções ileocólicas repetidas.

Adicionalmente, esses estudos investigam a eficácia de intervenções como cirurgia laparoscópica e robótica, além de comparar opções de tratamento, como drenagem percutânea versus cirurgia, para vazamentos anastomóticos após ressecção intestinal. Esta coleção de estudos proporciona uma rica variedade de perspectivas para enriquecer a compreensão e a abordagem das complicações ligadas à doença de Crohn.
Essa revisão seguiu rigorosos padrões éticos, garantindo a integridade e confiabilidade das informações utilizadas. Todas as fontes foram devidamente citadas, respeitando os direitos autorais dos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os autores Tracanelli et al., (2021), realizaram uma pesquisa sobre a abordagem cirúrgica na Doença de Crohn (DC) concentrando na complexidade das intervenções para tratar especificamente fístulas retovaginais (FRV) relacionadas a essa condição. O acompanhamento abrangeu mais de 11 anos, proporcionando uma visão detalhada do cenário cirúrgico. No que diz respeito às técnicas cirúrgicas exploradas, o estudo destacou a baixa eficácia das abordagens convencionais, sublinhando a necessidade de considerar procedimentos mais agressivos em casos de insucesso. Isso implica uma avaliação detalhada das opções cirúrgicas disponíveis, com ênfase em abordagens que abordem a gravidade da doença em questão. Além disso, o estudo examinou criticamente a presença de estomas temporários e seu impacto nos resultados cirúrgicos. Contrariando expectativas convencionais, os autores concluiram que a presença desses estomas não proporcionou benefícios significativos, destacando a necessidade de uma avaliação cuidadosa das implicações dessas práticas na gestão global da DC. Ademais, o estudo evidenciou que o uso de medicamentos anti-TNF-α influenciou positivamente os resultados cirúrgicos, sinalizando a importância de uma abordagem integrada que considere tanto a intervenção cirúrgica quanto o tratamento medicamentoso ao planejar o cuidado de pacientes com DC.

O estudo conduzido por Hota et al., (2021) analisou abordagens cirúrgicas na Doença de Crohn (DC), especificamente, técnicas minimamente invasivas, como laparoscopia convencional ou assistida por robô, para a ressecção ileocecal. Os resultados indicaram que essas técnicas foram seguras e eficazes em alguns pacientes, apresentando taxas significativamente mais baixas de complicações pós-operatórias e reintervenções em comparação com abordagens abertas. A população que se beneficiou mais dessas técnicas era mais jovem, com marcadores de nutrição pré-operatória mais elevados. A análise comparativa entre laparoscopia, robótica e abordagens abertas mostrou que a laparoscopia estava associada a menor tempo de internação, menos complicações pós-operatórias e morbidade reduzida. O estudo também apontarou para benefícios a longo prazo, como menor formação de aderências, facilitando futuras reintervenções. Com relaçao a cirurgia robótica, resultados

comparáveis, incluindo menor tempo total de internação em comparação com abordagens abertas. Embora o tempo operatório seja mais longo na abordagem robótica, a redução nas complicações e no tempo de internação compensa o custo adicional associado.

Freund et al., (2022) basearam-se na abordagem cirúrgica específica da fístula íleo-coledocoduodenal (ICDF) na Doença de Crohn (CD). Em termos de procedimentos cirúrgicos, os autores destacaram que a ICDF muitas vezes requer uma reparação duodenal primária após a extirpação completa do segmento doente, com atenção especial para a mobilização laparoscópica do duodeno, que, quando bem-sucedida, permite a realização do reparo da fístula por meio de uma incisão superior de pequeno porte. Apesar da viabilidade da abordagem laparoscópica, a taxa de conversão para cirurgia aberta é significativa. Além disso, ressalta-se que, embora a ICDF seja uma complicação rara, sua ocorrência pode ser mais frequente do que o inicialmente estimado, destacando a importância da vigilância clínica. No aspecto terapêutico, enfatiza-se a eficácia do reparo duodenal primário, relatando uma alta patência e ausência de re-fístulização ou estenose em pacientes submetidos a essa técnica, corroborando resultados consistentes com dados anteriores e diretrizes, e apontando que a cirurgia permanece a opção de tratamento predominante para a ICDF na era da terapia biológica.

A abordagem cirúrgica na Doença de Crohn é essencial para tratar complicações como fístulas gástricas e duodenais, frequentemente observadas devido à atividade da doença em várias regiões do trato gastrointestinal. Os autores Junior et al., (2023) afirmam que embora agentes biológicos demonstrem eficácia, a cirurgia é comum quando tais tratamentos falham, especialmente em fístulas perianais. A ressecção do segmento afetado e o fechamento de defeitos duodenais formam a base do tratamento cirúrgico, com benefícios notáveis, mas complicações e mortalidade relatadas em estudos anteriores. De acordo com o estudo, a escolha da técnica cirúrgica, como o fechamento transversal primário e o uso de retalhos omentais, é uma consideração importante. A abordagem multidisciplinar, envolvendo gastroenterologistas, nutricionistas e cirurgiões, é crucial para otimizar o tratamento. O acompanhamento pós-operatório é vital, visando prevenir recorrências e individualizar estratégias terapêuticas.

O tratamento de coleções intra-abdominais devido a vazamento anastomótico na Doença de Crohn (CD) ainda não está padronizado. De acordo com Belvedere et al., (2023), considerando a alta incidência de complicações anastomóticas na cirurgia para CD, o uso racional da drenagem percutânea (PD) como tratamento exclusivo é crucial. A análise dos autores indicou que a PD estava associada a uma alta taxa (84%) de resolução da coleção relacionada ao vazamento anastomótico, sem sinais de recorrência após 90 dias. Em contraste, a reoperação, embora eficaz, implicou na resseção da anastomose em todos os pacientes, com a maioria (90,9%) sendo liberada com ileostomia. Pacientes submetidos à reoperação apresentaram maior probabilidade de desenvolver complicações médicas (18% vs. 12%) e cirúrgicas (36% vs. 24%), embora sem significância estatística. A escolha pela PD foi mais provável em casos de vazamento de anastomose ileocólica, diagnóstico tardio pós-cirurgia e após 2016. A segurança e eficácia da PD foram destacadas, apontando para a necessidade de um algoritmo de tratamento para otimizar os resultados a curto e longo prazo nesses pacientes.

No estudo multicêntrico de Young et al., (2023), os autores envolveram três grandes centros de referência terciários em Seul, Coreia do Sul direcionados a cirurgia geral, e concluiram que a abordagem e gestão cirúrgica da fístula coloduodenal CDF é desafiadora. A reparação primária da fístula duodenal tem sido a abordagem predominante, mostrando-se eficaz mesmo em casos de grandes fístulas, evitando a resseção duodenal, associada a morbidade significativa. Procedimentos adicionais, como gastrojejunostomia, são considerados seguros. Complicações ocorreram em 47,8% dos casos, com 17,3% apresentando complicações graves. Ademais, o uso de biológicos mostrou associação com menor risco de eventos adversos. A otimização nutricional pré-operatória, especialmente para hemoglobina e albumina, contribuiu para melhores resultados. Neste estudo, Young et al., (2023) destacaram a eficácia da abordagem cirúrgica, enfatizando a importância da reparação primária da fístula e procedimentos adicionais para otimizar desfechos pós-operatórios na CDF.

O estudo de Emile et al., (2023) aborda a resseção ileocolica repetida na Doença de Crohn (CD), enfocando sua complexidade e desafios. Apesar de apresentar uma taxa considerável de complicações, cerca de 43%,

principalmente abscessos abdominais e íleo, a pesquisa considera o procedimento relativamente seguro, com a maioria das complicações gerenciáveis de forma conservadora. A laparotomia prévia é identificada como um forte preditor de conversão para cirurgia aberta, devido a aderências significativas. O tempo operatório prolongado está associado a uma maior taxa de complicações, enquanto o uso pré-operatório de agentes biológicos é independente e protetor contra complicações. O estudo destaca a segurança da resseção ileocolica repetida, enfatizando a importância das considerações sobre aderências, tempo operatório e os benefícios potenciais do uso de agentes biológicos.

Através de uma meta-análise, os autores Freund et al., (2023) avaliaram evidências de resultados cirúrgicos da resseção ileocolica repetida (RICR) em pacientes com doença de Crohn recorrente. Apesar da significativa heterogeneidade entre os estudos, a taxa ponderada de complicações globais deste procedimento foi consideravelmente alta, ultrapassando 30%. Entretanto, a maioria das complicações foi de grau menor, representando apenas 8% como complicações major. O tempo desde a última resseção ileocolica não foi consistentemente associado a complicações, mas sim a uma maior taxa de conversão para cirurgia aberta. A realização de RICR em combinação com procedimentos adicionais não aumentou a morbidade significativamente. Além disso, o uso de agentes biológicos não mostrou associação clara com complicações major. A principal indicação para a RICR foi estreitamento ou recorrência na anastomose anterior, representando 82% das indicações. A taxa de conversão de laparoscopia para cirurgia aberta foi aproximadamente 21%, e uma operação mais longa correlacionou-se com mais conversões. Apesar das limitações, os resultados indicam que, apesar das complicações, a RICR é uma opção viável, e a abordagem laparoscópica pode ser considerada em muitos casos.

Autor(es)	Ano	Metodologia	Principais Conclusões
Hota, et al.	2021	Revisão sistemática	Técnicas cirúrgicas robóticas e laparoscópicas em pacientes com Doença de Crohn, sem conclusões detalhadas fornecidas no resumo.
Tracanelli, et al.	2021	Revisão de técnicas cirúrgicas conservadoras	Baixa taxa de sucesso a longo prazo no tratamento de fístulas reto-vaginais em pacientes com Doença de Crohn, com alto risco de estoma permanente após abordagem cirúrgica conservadora.
Freund, et al.	2022	Revisão e meta-análise	Revisão e meta-análise de resseções ileocolônicas repetidas em pacientes com Doença de Crohn, fornecendo insights sobre os resultados cirúrgicos e a eficácia.
Junior, et al.	2023	Relato de casos e revisão da literatura	Descreve desafios cirúrgicos e revisa casos de fístulas gástricas e duodenais em Doença de Crohn, destacando aspectos clínicos e terapêuticos.
Belvedere, et al.	2023	Revisão sistemática	Comparação entre drenagem percutânea e cirurgia como tratamento definitivo para vazamento anastomótico após ressecção intestinal em pacientes com Doença de Crohn.
Young, et al.	2023	Estudo de coorte multicêntrico	Apresenta um estudo multicêntrico coreano sobre a gestão cirúrgica ótima de fístulas duodenais em Doença de Crohn, fornecendo diretrizes baseadas em evidências.
Emile, et al.	2023	Revisão sistemática	Identifica fatores de risco e preditores de complicações em 30 dias e conversão para cirurgia aberta após resseção ileocolônica repetida em Doença de Crohn.

Autor(es)	Ano	Metodologia	Principais Conclusões
Freund, et al.	2023	Revisão sistemática	Exame da prevalência, diagnóstico e manejo cirúrgico de fístulas ileocólicas-duodenais complexas em Doença de Crohn, com ênfase em abordagens cirúrgicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em resumo, a análise abrangente das abordagens cirúrgicas na Doença de Crohn revela nuances cruciais para a prática clínica contemporânea. A diversidade de complicações associadas a essa condição complexa requer uma abordagem cirúrgica adaptável e multifacetada. Os estudos examinados ressaltam a importância de considerar técnicas minimamente invasivas, como a laparoscopia e cirurgia robótica, que demonstraram segurança e eficácia em diversas circunstâncias, promovendo menor tempo de internação e morbidade reduzida.

Além disso, a integração de agentes biológicos no cenário cirúrgico emerge como um fator promissor, influenciando positivamente os desfechos e apontando para a necessidade de uma abordagem integrada que harmonize a intervenção cirúrgica com tratamentos medicamentosos. No entanto, é crucial reconhecer as limitações inerentes aos estudos examinados, predominantemente caracterizados por sua natureza retrospectiva e o tamanho amostral relativamente reduzido.

O desafio futuro reside na condução de estudos prospectivos e multicêntricos, proporcionando evidências robustas para fundamentar decisões clínicas. Em face da complexidade da Doença de Crohn, a personalização da abordagem cirúrgica, considerando a heterogeneidade clínica e as características individuais do paciente, permanece como um princípio norteador essencial. Nesse contexto, a busca incessante por estratégias inovadoras e o constante aprimoramento das práticas cirúrgicas são imperativos para otimizar os resultados a longo prazo e a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição desafiadora.

REFERÊNCIAS

BELVEDERE, Angela et al. Percutaneous Drainage vs. Surgery as Definitive Treatment for Anastomotic Leak after Intestinal Resection in Patients with Crohn's Disease. J. Clin. Med. 2023, 12, 1392.

EMILE, Sameh Hany et al. Risk factors and predictors of 30-day complications and conversion to open surgery after repeat ileocolic resection of Crohn's disease. Surgical Endoscopy (2023) 37:941–949.

FREUND, M. R. et al. Redo ileocolic resection for recurrent Crohn's disease: A review and meta-analysis of surgical outcomes. M.R. Freund et al. / Surgery 172 (2022) 1614e1621.

FREUND, M. R. et al. Techniques in Coloproctology (2022) 26:637–643. Prevalence, diagnosis, and surgical management of complex ileocolic-duodenal fistulas in Crohn's disease.

GARCÍA-OLMO, D. et al. Surgical management of complex perianal fistula revisited in a systematic review: a critical view of available scientific evidence. García-Olmo et al. BMC Surgery (2023) 23:29.

HOTA, Salini et al. Robotic and laparoscopic surgical techniques in patients with Crohn's disease. Surgical Endoscopy (2021) 35:4602–4608.

JR., Carlos Walter Sobrado et al. Gastric and Duodenal Fistulas in Crohn's Disease, a Surgical Challenge: Report of 5 Cases and a Review of the Literature. Am J Case Rep, 2023; 24: e940644.

OH, Soo Young et al. Optimal surgical management of duodenal fistula in Crohn's disease: a Korean multicenter cohort study. International Journal of Colorectal Disease (2023) 38:106.

TRACANELLI, L. et al. Rectovaginal fistula in Crohn's disease treatment: a low long-term success rate and a high definitive stoma risk after a conservative surgical approach; Techniques in Coloproctology (2021) 25:1143–1149.

YU, Zhao-liang et al. Laparoscopic Surgery for Complex Crohn's Disease: A Meta-Analysis. Journal of Laparoendoscopic & Advanced Surgical Techniques, v. 29, n. 11, p. [1397]-[1404], 2019.