

SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL PÓS-OPERATÓRIA: DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO

Luis Antonio Macedo Milhomem¹

Júlia dos Anjos Borges¹

Roberani Borges Vaz Gonçalves¹

Sérgio Nogueira de Carvalho Filho¹

Igor Aguiar e Silva¹

Andresa de Cássia Martini²

A Síndrome Compartimental Abdominal (SCA) é uma complicação grave caracterizada pelo aumento patológico da pressão intra-abdominal (PIA), podendo levar à disfunção de múltiplos órgãos. Em pacientes cirúrgicos, especialmente no período pós-operatório, a SCA representa uma condição subdiagnosticada, associada a elevada morbimortalidade. A hipertensão intra-abdominal (HIA) está associada ao aumento de complicações e da mortalidade, visto que podem ocorrer alterações no fluxo sanguíneo mesentérico/renal que contribuem para estados pró-inflamatórios persistentes. Quando a PIA se mantém elevada em pelo menos 20mmHg e está associada ao surgimento de falência orgânica, diagnostica-se a SCA. Os critérios clínicos são: uma PIA anormalmente elevada que compromete a perfusão tecidual e orgânica, afetando múltiplas regiões corporais, resultando em disfunção de diversos sistemas. Apesar de existirem manifestações sugestivas como desconforto ou dor abdominal, distensão abdominal, dificuldade respiratória, alterações na pressão arterial e oligúria, o diagnóstico precoce ainda é desafiador. Trata-se de uma revisão bibliográfica, desenvolvida com o objetivo de avaliar as estratégias atuais de diagnóstico precoce e manejo da síndrome compartimental abdominal no pós-operatório para reduzir complicações. A busca bibliográfica foi realizada em agosto de 2025 em duas bases de dados eletrônicas: PubMed e Lilacs, com os descritores controlados (Mesh/Decs) combinados pelos operadores booleanos (“AND” e “OR”). Os termos utilizados foram “*Intra-Abdominal Hypertension*”, “*Compartment Abdominal Syndrome*” e “*Management*”. Ao realizar essa pesquisa, foram encontrados ao total 131 artigos. Este resumo inclui artigos publicados em inglês nos últimos 4 anos e que se relacionam com o objetivo deste estudo, foram excluídos os artigos de metodologia insuficiente e que não contemplavam o tema

¹ Discentes do Curso de Medicina – Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade. (luisantoniomilhomem10@gmail.com)

² Docente do Curso de Medicina- Centro Universitário de Mineiros, Campus Trindade.

do trabalho. Nos cenários pós-operatórios, especialmente após cirurgias complexas como reconstrução de parede abdominal, transplante hepático e procedimentos hepatopancreatobiliares, a incidência da SCA pode variar entre 2% e 36%, refletindo tanto a gravidade clínica quanto a diversidade dos critérios utilizados em diferentes estudos. Os principais fatores de risco incluem ressuscitação volêmica agressiva, sepse, pancreatite, trauma abdominal e fechamento sob tensão da parede abdominal. A literatura demonstra que a hipertensão intra-abdominal (HIA), estágio prévio da SCA, já representa fator prognóstico negativo, podendo comprometer a perfusão renal, a mecânica ventilatória e o débito cardíaco. Assim, a monitorização rotineira da pressão intra-abdominal, preferencialmente pelo método intravesical, é considerada padrão-ouro para o diagnóstico precoce. O manejo inicial envolve medidas conservadoras, como analgesia adequada, uso de bloqueadores neuromusculares, drenagem de coleções e descompressão gástrica ou colônica. Quando essas estratégias falham e a disfunção orgânica progride, a laparotomia descompressiva com fechamento temporário da parede abdominal permanece como tratamento definitivo. Evidencia-se, portanto, que a detecção precoce e a intervenção multidisciplinar são determinantes para reduzir a morbimortalidade associada, reforçando a necessidade de protocolos institucionais padronizados. O diagnóstico precoce da síndrome compartimental abdominal é essencial para evitar falência orgânica irreversível. A monitorização sistemática da pressão intra-abdominal e a adoção de protocolos multidisciplinares permitem intervenção oportuna. O manejo adequado, desde medidas conservadoras, bem como abordagens multiprofissionais, até a laparotomia descompressiva, reduz complicações e melhora significativamente a sobrevida em pacientes pós-operatórios.

Palavras Chaves: Síndrome Compartimental Abdominal. Hipertensão intra-abdominal. Manejo pós-operatório