



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
CIRURGIA
CBC - RIO DE JANEIRO-RJ
07 A 10 DE AGOSTO DE 2025

ID 11429

Fístula Entérica em Abdômen Aberto: Controle Clínico com Terapia por Pressão Negativa e Técnica de Isolamento (Donnuts)

Romulo Joventino Coelho^{1,5}; Jeferson Cavalcante Ribeiro²; João Vitor Della Torre Soler²; Asterio Pinto do Monte Filho³; Jessica Germania Lema Tayupanda⁴; Emil Eduardo Perez Vargas⁵; Gabriel Reis Olej².

¹ UFF / RJ, Niterói - RJ - Brasil; ² Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ - Brasil; ³ UFRJ, Rio de Janeiro - RJ - Brasil; ⁴ Instituto de Pós-Graduação Carlos Chagas, Rio de Janeiro - RJ - Brasil; ⁵ Instituto Carlos Chagas, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

E-mail para contato: jefersoncr@id.uff.br

Introdução: As fístulas enterocutâneas representam uma das complicações mais desafiadoras da cirurgia abdominal, especialmente quando associadas à evisceração e à manutenção do abdômen aberto. O manejo requer abordagem multidisciplinar envolvendo controle do débito fistuloso, proteção da pele perilesional, prevenção de sepse, suporte nutricional e definição da estratégia para o fechamento da cavidade abdominal. Nesse cenário, a terapia por pressão negativa (TPN) tornou-se um recurso terapêutico amplamente consolidado, com crescente evidência de sua eficácia na contenção de secreções, otimização do leito da ferida e promoção do fechamento espontâneo da fístula em alguns casos.

Relato de Caso: Paciente com histórico remoto de trauma abdominal e múltiplas laparotomias evoluiu com hérnia ventral recidivada e encarcerada. Submetido à correção com tela tipo INLAY e reparo miocutâneo, apresentou no pós-operatório imediato fístula entérica de delgado. A reabordagem cirúrgica incluiu a retirada da tela e início da terapia por pressão negativa. A persistência do débito elevado levou à adoção da técnica de "Donnuts", visando isolar a alça fistulizada e preservar os tecidos adjacentes. A TPN foi conduzida com o sistema Abthera® e, posteriormente, com espuma de alginato de prata (Granufoam®), permitindo controle efetivo da secreção e exteriorização cutânea da fístula, com conformação funcional semelhante a uma jejunostomia em alça. Após estabilização clínica e adaptação à nova condição, optou-se por conduta conservadora diante do abdômen hostil e da volumosa hérnia incisional.

Discussão: O uso da TPN em casos de fístulas entéricas associadas a abdômen aberto tem sido amplamente validado na literatura, com benefícios na redução do risco de sepse, contenção do débito e criação de ambiente propício à cicatrização. Técnicas auxiliares, como TPN com técnica de isolamento (Donnuts), são recursos importantes na proteção do leito da ferida e no direcionamento da drenagem. A abordagem conservadora, associada à TPN e à adaptação funcional do paciente, pode ser viável mesmo diante de abdômen complexo e congelado, evitando cirurgias de alto risco em pacientes debilitados.

Conclusão: Este relato ilustra o papel fundamental da TPN no manejo clínico e cirúrgico de fístulas entéricas em pacientes com abdômen hostil. A utilização da terapia permitiu contenção eficiente da fístula, preservação tecidual, controle do quadro séptico e manutenção da qualidade de vida, demonstrando sua importância como ferramenta estratégica em contextos cirúrgicos de alta complexidade.



Referências bibliográficas:

- D'HONDT, M. et al. Treatment of small-bowel fistulae in the open abdomen with topical negative-pressure therapy. *American Journal of Surgery*, v.202, n.e20–e24, 2011.
- PEPE, G.; CHIARELLO, M.M.; BIANCHI, V.; FICO, V.; ALTIERI, G. et al. Entero-Cutaneous and Entero-Atmospheric Fistulas: Insights into Management Using Negative Pressure Wound Therapy. *Journal of Clinical Medicine*, v.13, art. 1279, 2024.
- CHEATHAM, M.L.; SAFCSAK, K.; SUGRUE, M. et al. Prospective study comparing ABThera™ and Barker's vacuum packing technique. *International Wound Journal*, 2012-2013.
- GOVERMAN, J.; YELON, J.A.; PLATZ, J.J.; SINGSON, R.C.; TURCINOVIC, M. The "Fistula VAC", a technique for management of enterocutaneous fistulae arising within the open abdomen: report of 5 cases. *Journal of Trauma*, v.60, p.428-431, 2006.
- SUZUKI, S. et al. Successful treatment of enterocutaneous fistula after esophagectomy with scopolamine ointment and negative pressure wound therapy: a case report. *Surgical Case Reports*, v.6, art. 177, 2020.

Realização:

