

AValiação da presença de sintomas dispépticos e intolerância a alimentos ricos em lípidos aos 30, 90 e 180 dias após colecistectomia

Thiago Gonçalves Faria, Vitor da Costa Cruz, Késsia Jenifer da Silva Almeida, Luiza de Paiva Faria, Ivana Duval de Araújo

Centro Universitário de Belo Horizonte

Medicina, Campus Buritis, ivana.araujo@prof.unibh.br



Introdução

A colecistectomia é considerada o tratamento padrão-ouro para a colelitíase sintomática. No entanto, alguns pacientes submetidos a colecistectomia relatam, no pós-operatório, presença de sintomas semelhantes aos apresentados antes da colecistectomia, como sintomas abdominais, dispepsia e diarreia, a qual se passou a denominar síndrome pós-colecistectomia. Alguns desses sintomas, como a dispepsia pós-colecistectomia, ocorrem com certa frequência em pacientes submetidos a colecistectomia, podendo impactar negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Estudos sugerem que sintomas dispépticos presentes no período pré-operatório podem influenciar a persistência ou agravamento dos sintomas após a cirurgia.

Dados científicos sugerem que a ausência da vesícula biliar está associada à rápida reciclagem entero-hepática da bile, com aumento da secreção e diminuição da reabsorção do ácido biliar, além de redução do tempo do trânsito colônico. Essas alterações podem explicar por que uma minoria dos pacientes submetidos à colecistectomia apresentaram diarreia, que poderia então estar associada à má absorção do ácido biliar. Também foi observado que após a colecistectomia, alguns pacientes apresentam risco aumentado de refluxo duodenogástrico, o que pode ser causa de dispepsia. Outros sintomas como dor abdominal e síndrome do intestino irritável foram relatadas em pacientes após colecistectomia, que podem estar associados à disfunção do esfíncter de Oddi.

Entretanto, não está claro, na literatura, a associação entre as alterações na fisiologia da secreção biliar e a ocorrência de dispepsia no pós-operatório, o que justifica maiores estudos com vistas à obtenção de dados que permitam melhor compreensão desses sintomas visando a melhoria dos cuidados e orientação dos pacientes quanto às expectativas da resolução de sua doença e medidas de cuidados visando reduzir sua sintomatologia. O melhor conhecimento dessa afecção pode permitir que sejam investigadas novas intervenções terapêuticas mais eficazes para aqueles que continuam a sofrer com os sintomas de dispepsia após o procedimento.

Objetivos

O objetivo dessa revisão é avaliar a persistência ou agravamento dos sintomas dispépticos no pós-operatório, bem como prováveis fatores associados, realizou-se essa revisão

Metodologia

Foi realizada revisão sistemática a partir da construção da estratégia PICO baseada em:

P (patient) população pacientes com colelitíase submetidos a colecistectomia;
I (intervention) presença de sintomas dispépticos pré-operatórios (ex.: náuseas, plenitude gástrica) no pré-operatório;
C (control) ausência de sintomas dispépticos pré-operatórios;
O (outcome) persistência ou piora dos sintomas dispépticos após colecistectomia.

Após a pesquisa e análise dos artigos incluídos foram feitas quatro perguntas básicas a serem respondidas na síntese dos resultados:

- 1) Quais fatores pré-operatórios estão associados à persistência ou piora dos sintomas dispépticos após a colecistectomia em pacientes com colelitíase?
- 2) Qual é a prevalência de sintomas dispépticos persistentes ou agravados no pós-operatório em pacientes com colelitíase e que apresentavam sintomas dispépticos pré-operatórios?
- 3) Pacientes com sintomas dispépticos pré-operatórios têm maior risco de desenvolver síndrome pós-colecistectomia em comparação com aqueles sem sintomas dispépticos pré-operatórios?
- 4) Qual é o impacto da persistência ou piora dos sintomas dispépticos na qualidade de vida dos pacientes após a colecistectomia?

Resultados

- 1) Neste estudo, observou-se que pacientes do sexo feminino no pós-operatório com idade superior a 60 anos e com fatores de risco, como hipertensão e diabetes mellitus são mais propensas a sofrer com síndrome pós-colecistectomia que outros grupos. *Shrestha R et al*, em seu estudo, revela que a ansiedade pré-operatória e a dispepsia pré-operatória foram preditores importantes da síndrome pós-colecistectomia. Os pacientes com ansiedade pré-operatória e dispepsia moderada a grave tiveram a probabilidade maior de desenvolver síndrome pós-colecistectomia de 6,38 e 4,01 vezes, respectivamente, maior do que os outros.
- 2) *Bagaria D et al*, *Shabanzadeh DM*, *Gad Elhak N* e *Shankari et al* evidenciam em seus estudos que alguns pacientes com dispepsia no período pré-operatório persistem com sintomas após a cirurgia, tendo uma melhora com o decorrer das semanas.
- 3) No presente estudo, não foi possível definir se pacientes com sintomas dispépticos pré-operatórios têm maior risco de desenvolver síndrome pós-colecistectomia em comparação com aqueles sem sintomas dispépticos pré-operatórios. Entretanto, *Kapadia SG*, em seu estudo relata que 90 % melhoram os sintomas pré-operatórios após a cirurgia
- 4) Em relação ao impacto da persistência ou piora dos sintomas dispépticos na qualidade de vida dos pacientes após a colecistectomia, observou que os sintomas dispépticos diminuíram gradualmente em gravidade e apresentação ao longo do tempo após o procedimento cirúrgico. Todavia, observou-se início da diarreia ou agravamento da mesma em 14–17% nos pacientes pós colecistectomia.

Conclusões

Os resultados desta revisão mostraram que a relação entre sintomas dispépticos pré-operatórios e sua persistência ou agravamento após a colecistectomia ainda não está totalmente esclarecida. Embora a remoção da vesícula biliar resolva os sintomas relacionados aos cálculos biliares, problemas como diarreia e dispepsia podem persistir, muitas vezes devido a alterações no trânsito biliar e refluxo. A cirurgia não oferece alívio imediato para todos os sintomas, especialmente em pacientes com distúrbios gastrointestinais prévios. A falta de diretrizes claras para o manejo pós-operatório reforça a necessidade de mais pesquisas e uma abordagem individualizada para melhorar o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.

Bibliografia

- Shabanzadeh DM. The Symptomatic Outcomes of Cholecystectomy for Gallstones. *J Clin Med*. 2023 Feb 28;12(5):1897. doi: 10.3390/jcm12051897.
- Kim YS, Lee JH, Kim JH, et al. Significado clínico da erradicação do *Helicobacter pylori* em pacientes com sangramento de úlcera duodenal. *Korean J Intern Med*. 2016;31(5):952-957. doi: 10.3904/kjim.2016.223.
- Girometti R, Brondani G, Cereser L, Como G, Del Pin M, Bazzocchi M, Zuiani C. Post-cholecystectomy syndrome: spectrum of biliary findings at magnetic resonance cholangiopancreatography. *Br J Radiol*. 2010 Apr;83(988):351-61. doi: 10.1259/bjr/99865290. PMID: 20335441; PMCID: PMC3473449.
- Chowbey P, Sharma A, Goswami A, Afaq Y, Najma K, Baijal M, Soni V, Khullar R. Residual gallbladder stones after cholecystectomy: A literature review. *J Minim Access Surg*. 2015 Oct-Dec;11(4):223-30. doi: 10.4103/0972-9941.158156. PMID: 26622110; PMCID: PMC4640007.
- Kim YS, Lee JH, Kim JH, et al. Associação entre ingestão alimentar e sintomas de colecistectomia pós-laparoscópica em pacientes com doença da vesícula biliar. *Coreano J Intern Med*. 2018;33(4):829-836. doi: 10.3904/kjim.2016.223.
- Bagaria D, Kaman L, Roger E, Dahyia D, Singh R, Bhattacharya A. Effect of laparoscopic cholecystectomy on gastric emptying and dyspepsia. *Surg Endosc*. 2013 Sep;27(9):3116-20. doi: 10.1007/s00464-013-2838-2.
- Shankari S, Maurya AP, Brahmachari S, Saxena P, Jagtap MB, Singh S. Demography, Spectrum, and Characteristics of Symptoms Associated With Post-operative Relief After Cholecystectomy. *Cureus*. 2023 Jun 30;15(6):e41171. doi: 10.7759/cureus.41171. eCollection 2023
- Gad Elhak N, Abd Elwahab M, Nasif WA, Abo-Elenein A, Abdalla T, el-Shobary M, Haleem M, Yaseen A, el-Ghawalby N, Ezzat F. Prevalence of *Helicobacter pylori*, gastric myoelectrical activity, gastric mucosal changes and dyspeptic symptoms before and after laparoscopic cholecystectomy. *Hepatogastroenterology*. 2004 Mar-Apr;51(56):485-90.
- Shrestha R, Chayaput P, Wongkongkam K, Chanruangvanich W. Prevalence and predictors of postcholecystectomy syndrome in Nepalese patients after 1 week of laparoscopic cholecystectomy: a cross-sectional study. *Sci Rep*. 2024 Feb 28;14(1):4903. doi: 10.1038/s41598-024-55625-1.
- Kapadia SG, et al. Encaminhamento cirúrgico para colecistectomia em pacientes com sintomas atípicos. *Sou J Surg*. 2020;22(6):1451-1455. doi: 10.1016/j.amjsurg.2020.06.046