

Diverticulite e hemorragia

Diverticulitis and hemorrhagic

Catarina Madeira Santos¹, Bárbara Santos¹, Antonio Rivero¹, Jose Catalán^{2*}

¹ Serviço de Cirurgia II da Unidade Local de Saúde do Algarve

² Serviço de Gastroenterologia - Hospital San Juan de Dios Del Aljarafe, Sevilla

* À data da endoscopia da imagem, presente no Serviço de Gastroenterologia do Hospital do Barlavento

catarinasmossantos@gmail.com

A hemorragia diverticular é a causa mais frequente de hemorragia digestiva baixa, particularmente em idosos com doença diverticular. Esta é comum em indivíduos mais velhos, embora a maioria permaneça assintomática, uma minoria desenvolve complicações, como a diverticulite ou hemorragia diverticular (5%).^{1,2} Ao contrário da diverticulite, a hemorragia diverticular ocorre geralmente sem inflamação ou dor abdominal e manifesta-se de forma súbita, indolor, com hematoquezia em grande quantidade. A hemorragia diverticular surge devido à ruptura dos *vasa recta* na camada circular muscular, pequenas artérias que atravessam a parede do cólon e que com o tempo, sofrem alterações na sua parede, tornando-se suscetíveis à ruptura espontânea e consequente hemorragia. A gravidade da hemorragia é variável, podendo ir da autolimitada até hemorragias maciças potencialmente fatais, sendo a recorrência frequente. Os principais fatores de risco incluem idade avançada, sexo masculino, hipertensão arterial, obesidade e o uso de anti-inflamatórios não esteroides ou fármacos antiplaquetários.

O tratamento inicial consiste na estabilização hemodinâmica do doente, com reposição volêmica e transfusão se indicado. Após estabilização, a colonoscopia constitui o método diagnóstico e terapêutico de eleição, permitindo identificar o local da hemorragia e aplicar terapêuticas endoscópicas. A imagem presente é exemplo de um caso mais extremo. Nesta fotografia do procedimento endoscópico é possível verificar mais de seis divertículos que são focos hemorrágicos, todos presentes na periferia uns dos outros de tal forma que são captados numa única imagem. Este caso clínico em concretos foi estabilizado com o tratamento inicial.

Diverticular hemorrhage is the most frequent cause of lower gastrointestinal bleeding, particularly in elderly individuals with diverticular disease. This is common in older individuals, although most remain asymptomatic, a minority develop complications such as diverticulitis or diverticular hemorrhage (5%).^{1,2} Unlike diverticulitis, diverticular hemorrhage usually occurs without inflammation or abdominal pain and manifests suddenly, without pain, with large amounts of hematochezia. Diverticular hemorrhage arises due to the rupture of the *vasa recta* in the circular muscular layer, small arteries that cross the wall of the colon and which, over time, undergo changes in their layers, becoming susceptible to spontaneous rupture and consequent hemorrhage. The severity of the bleeding is variable, ranging from self-limiting to potentially fatal massive bleeding, recurring frequently. The main risk factors include advanced age, male sex, high blood pressure, obesity, and the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs or antiplatelet medications.

Initial treatment consists of hemodynamic stabilization of the patient, with volume replacement and transfusion, if indicated. After stabilization, colonoscopy is the diagnostic and therapeutic method of choice, allowing identification of the bleeding site and application of endoscopic therapies. The image presented is an example of a more extreme case. In this photograph of the endoscopic procedure, it is possible to see more than six diverticula that are hemorrhagic foci, all located peripherally to each other in such a way that they are captured in a single image. This specific clinical case was stabilized with the initial treatment.

Referências/Referencias

1. Mohammed Ilyas, M. I., & Szilagy, E. J. (2018). Management of Diverticular Bleeding: Evaluation, Stabilization, Intervention, and Recurrence of Bleeding and Indications for Resection after Control of Bleeding. *Clinics in colon and rectal surgery*, 31(4), 243–250. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1607963>

2 - Narayanan, S., & Jackson, C. D. (2026). What Is Diverticulitis?. *JAMA*, 335(1), 102. <https://doi.org/10.1001/jama.2025.17403>

