

## INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL EM ADULTOS: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

BOWEL INTUSSUSCEPTION IN ADULTS: CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW

INTUSUSCEPCIÓN INTESTINAL EN ADULTOS: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Ádria Cristina Araújo Chucre<sup>1</sup>  
Valmir Junior Maia Gonçalves<sup>2</sup>  
Admilson Braga Chucre Junior<sup>3</sup>  
Higor Luciano Serique Gato Leite<sup>4</sup>

**RESUMO:** A intussuscepção intestinal em adultos é uma condição rara e de difícil diagnóstico devido à inespecificidade de seus sinais e sintomas, frequentemente confundidos com outras causas de abdome agudo obstrutivo. O presente estudo apresenta um relato de caso de um paciente adulto diagnosticado por tomografia computadorizada, exame que se mostrou crucial tanto para a suspeita quanto para o planejamento terapêutico. Diferentemente do público pediátrico, a intussuscepção em adultos geralmente está associada a lesões estruturais, benignas ou malignas, sendo os lipomas uma causa incomum, mas descrita na literatura. O manejo cirúrgico, por meio de colectomia laparoscópica, demonstrou-se eficaz e seguro, promovendo resolução completa do quadro obstrutivo e recuperação satisfatória do paciente, reforçando que a ressecção segmentar permanece como conduta padrão na maioria dos casos, especialmente quando há suspeita de lesão tumoral. A revisão narrativa da literatura, baseada em artigos publicados entre 2016 e 2025 nas bases Scielo, PubMed e Google Scholar, permitiu contextualizar diferentes dimensões da doença, abordando aspectos clínicos, epidemiológicos, diagnósticos e terapêuticos. Estudos recentes destacam a laparoscopia como abordagem vantajosa, devido a menores índices de dor, tempo reduzido de internação e melhor recuperação funcional no pós-operatório. A integração do relato de caso com a revisão literária oferece uma visão abrangente e atualizada sobre a intussuscepção intestinal em adultos, enfatizando a importância do diagnóstico precoce, da investigação etiológica adequada e da escolha da abordagem cirúrgica mais apropriada para otimizar o prognóstico.

1

**Palavras-chave:** Intussuscepção intestinal. Adulto. Diagnóstico.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

<sup>2</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>3</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA).

<sup>4</sup>Graduação em Medicina CESUPA, Residência Médica Cirurgia Geral pelo Hospital Ophir Loyola, Título em Cirurgia Bariátrica, Preceptor Residência de Cirurgia Geral Universidade Federal do Amapá (Unifap).

**ABSTRACT:** Intestinal intussusception in adults is a rare condition that is difficult to diagnose due to the nonspecificity of its signs and symptoms, which are often confused with other causes of obstructive acute abdomen. This study presents a case report of an adult patient diagnosed by computed tomography, a test that proved crucial for both the suspicion and treatment planning. Unlike in pediatric patients, intussusception in adults is usually associated with structural lesions, either benign or malignant, with lipomas being an uncommon cause, but described in the literature. Surgical management, via laparoscopic colectomy, proved effective and safe, promoting complete resolution of the obstructive condition and satisfactory patient recovery. This reinforces the idea that segmental resection remains the standard approach in most cases, especially when a tumor is suspected. The narrative literature review, based on articles published between 2016 and 2025 in the Scielo, PubMed, and Google Scholar databases, allowed us to contextualize different dimensions of the disease, addressing clinical, epidemiological, diagnostic, and therapeutic aspects. Recent studies highlight laparoscopy as an advantageous approach due to lower pain rates, shorter hospital stays, and better postoperative functional recovery. The integration of the case report with the literature review offers a comprehensive and up-to-date overview of intestinal intussusception in adults, emphasizing the importance of early diagnosis, adequate etiological investigation, and choosing the most appropriate surgical approach to optimize prognosis.

**Keywords:** Intestinal intussusception. Adult. Diagnosis.

**RESUMEN:** La invaginación intestinal en adultos es una afección poco frecuente y difícil de diagnosticar debido a la inespecificidad de sus signos y síntomas, que a menudo se confunden con otras causas de abdomen agudo obstructivo. Este estudio presenta el caso clínico de un paciente adulto diagnosticado mediante tomografía computarizada, prueba crucial tanto para la sospecha clínica como para la planificación del tratamiento. A diferencia de los pacientes pediátricos, la invaginación intestinal en adultos suele asociarse a lesiones estructurales, ya sean benignas o malignas, siendo los lipomas una causa poco frecuente, aunque descrita en la literatura. El tratamiento quirúrgico, mediante colectomía laparoscópica, resultó eficaz y seguro, promoviendo la resolución completa de la afección obstructiva y una recuperación satisfactoria del paciente. Esto refuerza la idea de que la resección segmentaria sigue siendo el abordaje estándar en la mayoría de los casos, especialmente cuando se sospecha un tumor. La revisión narrativa de la literatura, basada en artículos publicados entre 2016 y 2025 en las bases de datos Scielo, PubMed y Google Scholar, nos permitió contextualizar las diferentes dimensiones de la enfermedad, abordando aspectos clínicos, epidemiológicos, diagnósticos y terapéuticos. Estudios recientes destacan la laparoscopia como un abordaje ventajoso debido a la menor incidencia de dolor, la menor estancia hospitalaria y una mejor recuperación funcional postoperatoria. La integración del caso clínico con la revisión bibliográfica ofrece una visión completa y actualizada de la invaginación intestinal en adultos, enfatizando la importancia del diagnóstico precoz, la investigación etiológica adecuada y la elección del abordaje quirúrgico más adecuado para optimizar el pronóstico.

**Palabras clave:** Invaginación intestinal. Adulto. Diagnóstico.

## INTRODUÇÃO

A intussuscepção intestinal consiste na invaginação de um segmento do intestino sobre outro, ocasionando obstrução parcial ou total do lúmen intestinal. Embora seja um diagnóstico relativamente comum em pediatria, sua incidência em adultos é rara, correspondendo a cerca de 5% dos casos, e representa de 1 a 5% das causas de obstrução intestinal (Orlando et al., 2021). Nesse grupo, a condição está frequentemente relacionada a fatores estruturais, como lipomas, pólipos, divertículos e neoplasias, diferindo do padrão idiopático predominante em crianças (Ponte et al., 2024; Rosa et al., 2023).

O reconhecimento clínico em adultos é desafiador, visto que os sintomas são inespecíficos e podem simular outras causas de abdome agudo. Manifestações como dor abdominal intermitente, náuseas, vômitos, distensão e, em alguns casos, melena, dificultam o diagnóstico precoce (De Oliveira Souza et al., 2024). Essa variabilidade clínica contribui para atrasos na condução adequada, tornando essencial a utilização de exames de imagem como ferramenta diagnóstica.

Entre os métodos disponíveis, a tomografia computadorizada ocupa posição central, sendo considerada o padrão-ouro na avaliação da intussuscepção intestinal em adultos. Esse exame não apenas localiza a invaginação e define sua extensão, como também auxilia na identificação de complicações, incluindo necrose isquêmica, perfuração e comprometimento vascular (Botejara et al., 2024). Além disso, pode sugerir a etiologia da obstrução, o que é fundamental para a definição terapêutica.

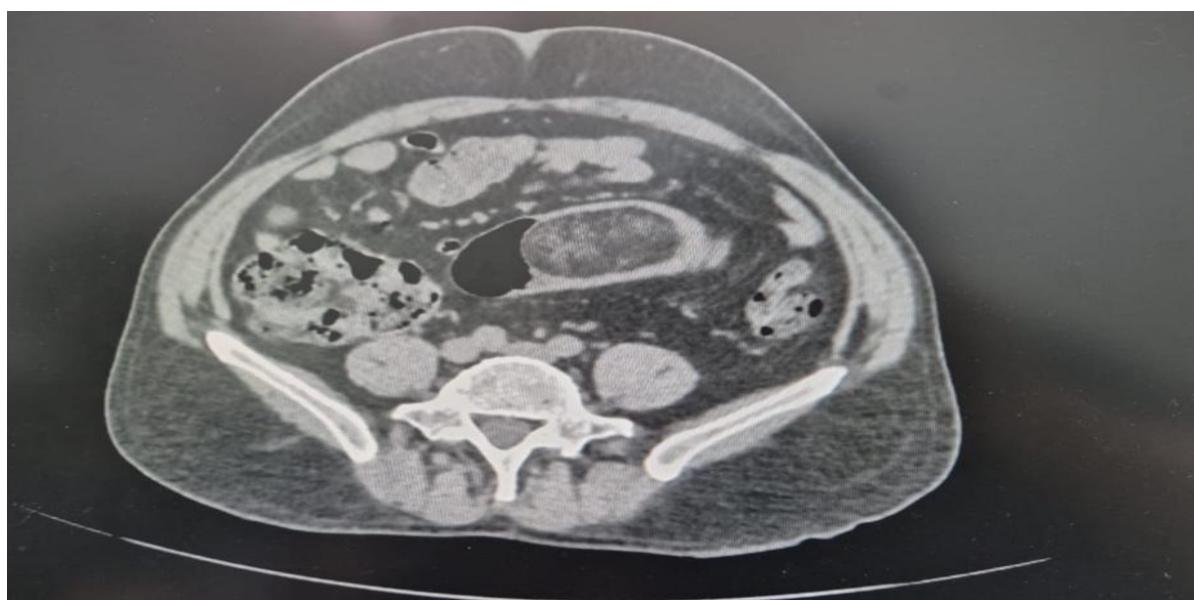
O tratamento da intussuscepção intestinal em adultos difere significativamente daquele empregado em crianças. Enquanto no contexto pediátrico há espaço para condutas conservadoras, nos adultos a cirurgia é a estratégia preferencial, já que a maioria dos casos está associada a alterações orgânicas, frequentemente de natureza neoplásica. Nesse cenário, a ressecção cirúrgica é indicada mesmo diante de dúvidas diagnósticas, devido à elevada probabilidade de malignidade (Cardozo et al., 2021).

Nos últimos anos, a videolaparoscopia tem se consolidado como alternativa eficaz ao método aberto tradicional, oferecendo benefícios como menor morbidade, recuperação funcional mais rápida e segurança oncológica. Apesar desses avanços, ainda persistem lacunas relacionadas à padronização da abordagem terapêutica em adultos. Essa ausência de protocolos bem definidos evidencia a relevância de novos estudos que discutam estratégias diagnósticas e cirúrgicas capazes de otimizar o manejo dessa condição.

## APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente masculino, 45 anos, identificado como Carlos Junior, foi submetido à tomografia computadorizada de abdome total com contraste em 13 de março de 2025. O exame evidenciou massa hipodensa no quadrante superior direito do abdome, medindo cerca de 5,3 x 3,4 x 5,0 cm, com densidade média de -88 UH, junto à parede abdominal anterior e alças intestinais. Não se observou realce significativo após administração de contraste. As características sugeriam provável lesão lipomatosa, ainda que em localização incomum, sendo recomendada avaliação clínica e acompanhamento seriado. Os demais órgãos abdominais apresentavam-se preservados.

**Figura 1.** Tomografia Computadorizada com contraste endovenoso de abdome quadrante superior direito do abdome, medindo cerca de 5,3 x 3,4 x 5,0 cm,



4

**Fonte:** Acervo pessoal (2025).

Posteriormente, em 28 de março de 2025, nova tomografia computadorizada de abdome total com contraste demonstrou imagem de densidade de partes moles no hipocôndrio direito, medindo aproximadamente 7,0 x 5,0 cm, promovendo leve compressão sobre a vesícula biliar. Constatou-se intussuscepção intestinal no delgado, contendo a imagem descrita anteriormente no interior da alça invaginada, o que reforçou a suspeita diagnóstica de lipoma como fator causal. Observou-se ainda dilatação de alças de delgado associada a nível hidroaéreo, compatível com obstrução intestinal.

**Figura 2.** Peça cirúrgica



**Fonte:** Acervo pessoal (2025).

O paciente evoluiu com dor abdominal difusa e distensão, sendo admitido no Hospital São Luiz Star em 30 de junho de 2025. Diante do quadro de obstrução intestinal, foi submetido à laparotomia exploradora de urgência. Durante o ato operatório, identificou-se intussuscepção jejunal secundária a lipoma intraluminal de aproximadamente 6 cm. Realizou-se enterectomia segmentar com anastomose término-terminal. O procedimento ocorreu sem intercorrências, e o paciente foi encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva no pós-operatório imediato.

No dia 1º de julho de 2025, encontrava-se estável hemodinamicamente, eupneico em ambiente, sem queixas algicas significativas e com débito urinário e de dreno adequados. O curativo cirúrgico apresentava-se limpo e seco, e os exames laboratoriais não demonstraram alterações relevantes.

A evolução clínica manteve-se favorável nos dias subsequentes. Em 2 de julho, o paciente apresentava bom controle álgico, aceitando dieta líquida por via oral e com mobilidade preservada no leito. No dia 3 de julho, encontrava-se em bom estado geral, afebril, aceitando dieta pastosa e deambulando com auxílio. A ferida operatória apresentava aspecto adequado, sem sinais de infecção. Foi programada alta hospitalar para 4 de julho de 2025, com orientações de cuidados domiciliares e seguimento ambulatorial.

## RESULTADOS

A intussuscepção intestinal em adultos constitui uma condição rara, responsável por cerca de 1 a 5% das obstruções intestinais (Orlando et al., 2021). Diferentemente do contexto pediátrico, em que a etiologia costuma ser idiopática, nos adultos a maioria dos casos está associada a uma causa orgânica subjacente, frequentemente tumores benignos ou malignos (De Oliveira Souza et al., 2024). No presente relato, a intussuscepção foi ocasionada por um lipoma jejunal, corroborando dados da literatura que descrevem os lipomas como causas relevantes de invaginação intestinal, sobretudo no intestino delgado (Vesco et al., 2021).

Do ponto de vista diagnóstico, a tomografia computadorizada do abdome desempenhou papel fundamental, sendo considerada o exame de escolha para identificação da intussuscepção e de sua etiologia provável (Cardozo et al., 2021). No caso apresentado, os achados tomográficos evidenciaram massa lipomatosa associada à invaginação, além de sinais de obstrução intestinal. Esse aspecto está em consonância com a literatura, que descreve elevada sensibilidade da tomografia para detecção da invaginação e complicações associadas, como necrose e perfuração (Galdino et al., 2021).

No que se refere ao tratamento, optou-se pela ressecção cirúrgica do segmento acometido, conduta considerada adequada diante da obstrução intestinal significativa causada pelo lipoma intraluminal. Essa decisão vai ao encontro das recomendações mais frequentes na literatura, que indicam a cirurgia como abordagem de escolha devido ao risco de associação da intussuscepção a neoplasias (Ponte et al., 2024; Tavares A. et al., 2024). O desfecho clínico foi satisfatório, com evolução pós-operatória favorável e recuperação precoce, semelhante a outros relatos que apontam a cirurgia como método resolutivo e de baixo risco quando realizada em tempo oportuno (De Oliveira, 2024; Beckmann et al., 2016).

## DISCUSSÃO

A intussuscepção intestinal em adultos apresenta características distintas da forma pediátrica, com predomínio de etiologias orgânicas, entre elas lipomas, pólipos e neoplasias malignas (Orlando et al., 2021; Rosa et al., 2023). O caso relatado reforça esse cenário, evidenciando a importância da investigação minuciosa para definição da causa, especialmente em situações de obstrução intestinal.

Embora haja descrições de resolução espontânea ou manejo conservador em casos de intussuscepção transitória (Botejara et al., 2024; Due, 2022), a literatura é consistente ao indicar

a cirurgia como a estratégia mais segura, dada a frequência de associação com tumores malignos (Ponte et al., 2024; Tavares A. et al., 2024). O caso aqui apresentado ilustra essa realidade, já que a conduta cirúrgica foi decisiva para evitar complicações e garantir um resultado positivo.

A diversidade etiológica também merece destaque. Relatos recentes descrevem intussuscepção intestinal em adultos associada a linfoma não Hodgkin (Rosa et al., 2023), melanoma metastático (Tavares D. et al., 2025), pólipos inflamatórios (Ponte et al., 2024) e até endometriose intestinal (Due, 2022). Esse amplo espectro reforça a necessidade de individualização da abordagem, considerando tanto os achados de imagem quanto a avaliação intraoperatória.

Por fim, o desfecho favorável do caso relatado sustenta a relevância do diagnóstico precoce e da intervenção cirúrgica oportuna. Quando realizada adequadamente, a cirurgia não apenas resolve a obstrução como também previne complicações graves, sendo uma estratégia de baixo risco e alto impacto positivo no prognóstico (De Oliveira, 2024; Beckmann et al., 2016).

### **Epidemiologia da intussuscepção intestinal em adultos**

7

A intussuscepção intestinal em adultos representa uma condição incomum, responsável por apenas 1 a 5% dos casos de obstrução intestinal, contrastando com o cenário pediátrico, onde sua ocorrência é mais frequente e frequentemente idiopática (Orlando et al., 2021; Beckmann et al., 2016). Nos pacientes adultos, mais de 90% das ocorrências estão relacionadas a causas orgânicas, como pólipos, divertículos, lipomas e, em muitos casos, neoplasias malignas (Ponte et al., 2024; Rosa et al., 2023). Esse padrão epidemiológico demonstra que, ao contrário das crianças, o diagnóstico em adultos exige maior investigação clínica, dado que a presença de uma lesão estrutural subjacente costuma ser determinante para a evolução da doença e a conduta terapêutica a ser adotada.

A diversidade etiológica da intussuscepção em adultos também é ampla, envolvendo desde alterações benignas até tumores malignos. No intestino delgado, predominam causas benignas como pólipos e lipomas, enquanto no cólon observa-se uma maior associação a neoplasias, especialmente linfomas e adenocarcinomas (Vesco et al., 2021; Tavares A. et al., 2024; Tavares D. et al., 2025). Relatos recentes reforçam a necessidade de considerar diagnósticos diferenciais, como pólipos inflamatórios e linfomas, que podem simular quadros

obstrutivos graves (Ponte et al., 2024; Rosa et al., 2023). Dessa forma, compreender a relação entre localização intestinal e etiologia auxilia o cirurgião na definição da abordagem mais segura e eficaz.

O diagnóstico da intussuscepção intestinal em adultos ainda se mostra um desafio clínico, em virtude da inespecificidade dos sintomas apresentados. Dor abdominal crônica ou intermitente, distensão abdominal, constipação e episódios de sangramento digestivo baixo estão entre as manifestações mais comuns (De Oliveira Souza et al., 2024; Galdino et al., 2021). A tomografia computadorizada é amplamente considerada o exame de escolha, com alta sensibilidade para identificar o local da invaginação, além de sugerir complicações como necrose e perfuração (Botejara et al., 2024; De Oliveira, 2024). Outros métodos de imagem, como a ultrassonografia e a ressonância magnética, embora úteis em casos específicos, ainda apresentam menor acurácia em adultos, reforçando a tomografia como padrão-ouro.

### Principais etiologias associadas

As etiologias da intussuscepção intestinal em adultos apresentam características distintas daquelas observadas em crianças, refletindo maior associação a processos patológicos estruturais. Estudos evidenciam que mais de 90% dos casos estão relacionados a alterações orgânicas, como pólipos, lipomas, divertículos e neoplasias malignas, diferentemente da população pediátrica, em que prevalecem causas idiopáticas (Orlando et al., 2021; Beckmann et al., 2016). A literatura destaca ainda que, no intestino delgado, predominam etiologias benignas, enquanto no cólon há maior incidência de neoplasias malignas, principalmente adenocarcinomas e linfomas (Rosa et al., 2023; Tavares D. et al., 2025).

Entre as causas benignas, os lipomas são considerados frequentes, especialmente em íleo e jejun, podendo causar invaginações recorrentes até o estabelecimento de um quadro obstrutivo (Vesco et al., 2021). Os pólipos também se destacam, como descrito por Tavares A. et al. (2024), que relatam a ocorrência de intussuscepção ileal secundária a pólio raro de natureza benigna. Ponte et al. (2024) complementam essa discussão ao apresentarem o pólio fibroso inflamatório como diagnóstico diferencial, reforçando a diversidade de causas não neoplásicas envolvidas. Esses achados ressaltam a importância de considerar etiologias benignas no diagnóstico diferencial, sobretudo em pacientes jovens.

As neoplasias malignas, por sua vez, representam causa significativa da intussuscepção em adultos, sobretudo em segmentos colônicos. Rosa et al. (2023) relataram um caso de linfoma

não Hodgkin de grandes células B associado a intussuscepção, destacando a gravidade desses diagnósticos. De modo semelhante, Tavares D. et al. (2025) descrevem a obstrução intestinal causada por melanoma metastático, evidenciando a possibilidade de tumores secundários desencadearem o quadro. Esse espectro reforça que, diante da suspeita clínica, a investigação deve considerar tanto lesões primárias quanto metastáticas.

Além das causas benignas e malignas, a literatura também registra situações transitórias e raras. Galdino et al. (2021) relataram episódio de intussuscepção idiopática resolvida espontaneamente, enquanto Due (2022) descreveu caso relacionado à endometriose intestinal, ilustrando a diversidade etiológica. Esses relatos, embora menos frequentes, ressaltam a complexidade diagnóstica do quadro clínico, sobretudo quando não há sinais claros de lesão estrutural. Portanto, a identificação precoce do fator causal é determinante para definir a melhor conduta terapêutica.

Por fim, a análise da literatura revela que a etiologia da intussuscepção intestinal em adultos não deve ser subestimada. Casos descritos por Botejara et al. (2024) e De Oliveira Souza et al. (2024) reforçam a necessidade de um olhar atento para a variabilidade das causas, que vão desde processos benignos até tumores malignos agressivos. A multiplicidade de relatos clínicos (Orlando et al., 2021; Cardozo et al., 2021) contribui para ampliar a compreensão dessa condição rara, mas potencialmente grave. Assim, a abordagem clínica e cirúrgica deve sempre estar ancorada na investigação criteriosa da etiologia associada, garantindo tratamento adequado e redução da morbimortalidade.

## DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

O diagnóstico da intussuscepção intestinal em adultos permanece um desafio clínico, em razão da variedade de sintomas e da sobreposição com outras causas de dor abdominal. Nesse cenário, a tomografia computadorizada desporta como exame padrão-ouro, com sensibilidade superior a 75%, permitindo a detecção precisa da invaginação e suas complicações (De Oliveira Souza et al., 2024). Além de definir a topografia do acometimento, o método é capaz de sugerir a presença de necrose ou perfuração, elementos fundamentais para o planejamento terapêutico (Galdino et al., 2021).

A literatura evidencia que a tomografia apresenta superioridade em relação a métodos convencionais, como a radiografia simples, que mostra baixa especificidade no diagnóstico (Orlando et al., 2021). Mesmo a ultrassonografia, útil em pediatria, apresenta limitações em

adultos, devido à maior interferência de gases intestinais. Estudos recentes reforçam que a tomografia não apenas identifica a intussuscepção, mas também auxilia na diferenciação entre causas benignas e malignas, com destaque para os tumores colônicos (Rosa et al., 2023; Tavares D. et al., 2025).

Outro aspecto relevante é a possibilidade de caracterização da lesão associada. Relatos de casos descrevem a identificação de pólipos e lipomas, etiologias benignas frequentes em intestino delgado, confirmando a importância da imagem no diagnóstico pré-operatório (Vesco et al., 2021). De igual modo, Ponte et al. (2024) destacaram a utilidade da tomografia na suspeita de pólipos inflamatórios, que podem mimetizar lesões malignas. Assim, o exame de imagem desempenha papel central tanto no diagnóstico inicial quanto na definição da conduta cirúrgica.

Casos raros, como intussuscepção por linfomas ou neoplasias metastáticas, também são detectados pela tomografia, que permite avaliar o grau de infiltração tumoral e possíveis complicações adjacentes (Rosa et al., 2023). Em situações de intussuscepção transitória, observada em relatos de Galdino et al. (2021) e Due (2022), a tomografia foi essencial para demonstrar a reversibilidade espontânea, evitando procedimentos cirúrgicos desnecessários. Esses achados reforçam a importância da acurácia diagnóstica para diferenciar casos de urgência cirúrgica daqueles em que o acompanhamento clínico é suficiente.

10

Finalmente, a incorporação da tomografia computadorizada no protocolo diagnóstico tem ampliado a segurança e reduzido erros de interpretação. Estudos como os de Cardozo et al. (2021) e Botejara et al. (2024) ressaltam que a utilização do exame está diretamente relacionada a um manejo mais direcionado e eficaz. Dessa forma, ao aliar sensibilidade elevada com capacidade de caracterização etiológica, a tomografia consolida-se como exame de primeira escolha para a investigação da intussuscepção intestinal em adultos, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada à doença.

### Abordagem terapêutica

O tratamento da intussuscepção intestinal em adultos difere significativamente do observado em crianças, nas quais a redução não cirúrgica pode ser eficaz. Em adultos, a etiologia geralmente está associada a lesões estruturais, o que torna a abordagem conservadora restrita a situações específicas, como a intussuscepção transitória (Botejara et al., 2024). Este tipo de apresentação, embora rara, foi descrita em relatos de caso, demonstrando regressão espontânea sem necessidade de intervenção operatória (Galdino et al., 2021; Due, 2022).

Na prática clínica, a conduta mais adotada é a ressecção cirúrgica do segmento acometido, uma vez que grande parte dos casos está relacionada a neoplasias benignas ou malignas (Orlando et al., 2021). Essa indicação justifica-se pela alta probabilidade de lesões tumorais como pólipos, lipomas e adenocarcinomas, que podem servir como ponto de invaginação (Vesco et al., 2021; Ponte et al., 2024). Dessa forma, o tratamento cirúrgico não apenas resolve a obstrução, mas também permite diagnóstico histopatológico definitivo.

Estudos recentes reforçam a necessidade de abordagem cirúrgica mesmo em casos com suspeita de benignidade, visto que não é possível excluir completamente malignidade apenas com exames de imagem (De Oliveira Souza et al., 2024). Rosa et al. (2023) descreveram um caso de linfoma intestinal detectado durante investigação cirúrgica, ressaltando a importância da ressecção como método diagnóstico e terapêutico. Além disso, em tumores metastáticos, como no melanoma descrito por Tavares D. et al. (2025), a cirurgia pode representar tanto um tratamento quanto uma medida paliativa.

Apesar do predomínio da conduta operatória, há relatos que reforçam a individualização das decisões terapêuticas. Tavares A. et al. (2024) destacam situações de intussuscepção ileal por pólipos benignos em que a conduta cirúrgica foi suficiente para resolução, sem necessidade de terapias complementares. Do mesmo modo, Beckmann et al. (2016) reforçam que a avaliação clínica e radiológica prévia é determinante para guiar a escolha entre ressecção segmentar simples ou procedimentos mais extensos, como hemicolecetomia.

Portanto, a abordagem terapêutica da intussuscepção intestinal em adultos deve considerar a alta probabilidade de causas orgânicas, favorecendo a indicação cirúrgica na maioria dos casos (Cardozo et al., 2021). O tratamento conservador, apesar de descrito, permanece uma exceção reservada a situações bem definidas, com documentação radiológica de regressão espontânea (Botejara et al., 2024). Dessa forma, a cirurgia continua sendo a principal estratégia terapêutica, assegurando tanto a resolução do quadro obstrutivo quanto o esclarecimento etiológico definitivo.

### **Cirurgia minimamente invasiva na intussuscepção**

A laparoscopia tem se consolidado como alternativa cada vez mais utilizada no tratamento da intussuscepção intestinal em adultos, oferecendo segurança e eficácia em diferentes cenários clínicos (Cardozo et al., 2021). Essa técnica não apenas permite a confirmação diagnóstica intraoperatória, como também possibilita a ressecção do segmento

acometido com margens adequadas, especialmente nos casos associados a neoplasias (De Oliveira et al., 2024). Assim, a abordagem minimamente invasiva representa um avanço relevante frente à cirurgia aberta tradicional.

Entre as principais vantagens destacam-se a menor dor pós-operatória, a rápida recuperação funcional e a redução do tempo de internação hospitalar, benefícios já descritos em outros procedimentos do trato gastrointestinal (Orlando et al., 2021). Além disso, a estética cirúrgica mais satisfatória, decorrente de incisões menores, é frequentemente apontada como um diferencial importante, sobretudo em pacientes jovens (De Oliveira Souza et al., 2024). Esse conjunto de fatores tem motivado a crescente adesão à videolaparoscopia em centros especializados.

A literatura também aponta que a laparoscopia pode auxiliar na diferenciação entre intussuscepções transitórias e aquelas com necessidade de ressecção definitiva. Casos descritos por Galdino et al. (2021) e Due (2022) exemplificam situações em que o procedimento permitiu avaliação detalhada da viabilidade intestinal e decisão terapêutica individualizada. Em situações semelhantes, a conversão para laparotomia foi reservada apenas quando identificada complicação grave, como necrose ou perfuração.

Outro ponto relevante é que a videolaparoscopia mostra-se eficaz mesmo em casos de etiologia tumoral. Relatos como os de Rosa et al. (2023) e Tavares D. et al. (2025) demonstram a viabilidade da ressecção segmentar videolaparoscópica em situações de linfoma intestinal e melanoma metastático, respectivamente. Essa conduta possibilitou não apenas o tratamento do quadro obstrutivo, mas também o diagnóstico histopatológico definitivo, sem prejuízo da segurança oncológica.

Apesar das evidentes vantagens, a adoção da laparoscopia deve levar em conta a experiência da equipe cirúrgica e a disponibilidade de recursos. Ponte et al. (2024) e Vesco et al. (2021) reforçam que a técnica exige treinamento especializado, sobretudo em casos complexos envolvendo pólipos volumosos ou divertículo de Meckel. Ainda assim, a tendência atual é de ampliação de seu uso, consolidando a cirurgia minimamente invasiva como padrão progressivo no manejo da intussuscepção em adultos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intussuscepção intestinal em adultos é uma condição rara e de difícil diagnóstico clínico, visto que seus sinais e sintomas costumam ser inespecíficos e confundidos com outras

causas de abdome agudo obstrutivo. No caso relatado, a realização da tomografia computadorizada foi determinante para a suspeita diagnóstica e para o planejamento terapêutico, confirmando sua relevância como método de imagem de escolha.

O presente estudo reforça a importância de se considerar a intussuscepção como diagnóstico diferencial em pacientes adultos com quadro de dor abdominal e obstrução intestinal. Além disso, evidencia que, diferentemente do público pediátrico, nos adultos a etiologia geralmente está relacionada a lesões estruturais, benignas ou malignas, sendo os lipomas uma causa descrita, embora incomum.

O tratamento cirúrgico mostrou-se eficaz e seguro, proporcionando resolução completa do quadro obstrutivo e recuperação satisfatória do paciente. Ainda que existam relatos de manejo conservador em casos específicos de intussuscepção transitória, a literatura aponta a ressecção segmentar como conduta padrão na maioria dos casos em adultos, principalmente quando há suspeita de lesões tumorais.

Dessa forma, este relato de caso contribui para ampliar a compreensão acerca da diversidade etiológica da intussuscepção intestinal em adultos e reforça a necessidade de investigação diagnóstica precoce, bem como a abordagem cirúrgica adequada, visando reduzir complicações e garantir melhor prognóstico.

13

## REFERÊNCIAS

BECKMANN, Gabriel Alvarenga et al. Intussuscepção Intestinal em Adulto—Um relato de caso. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, v. 5, n. 1, 2016.

BOTEJARA, Larissa Rossetto et al. TRATAMENTO NÃO OPERATÓRIO PARA INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL EM ADULTOS: RELATO DE CASO. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 1264-1273, 2024.

BOTEJARA, Larissa Rossetto et al. TRATAMENTO NÃO OPERATÓRIO PARA INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL EM ADULTOS: RELATO DE CASO. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 1264-1273, 2024.

CARDOZO, A. Kayser et al. Intussuscepção Intestinal em Adulto. *Journal of Coloproctology*, v. 41, n. S 01, p. A312, 2021.

DE OLIVEIRA SOUZA, Isabella et al. Intussuscepção intestinal em jovens adultos: revisão da literatura. *Journal Archives of Health*, v. 5, n. 3, p. e1810-e1810, 2024.

DE OLIVEIRA, Sara Louise et al. Intussuscepção intestinal em adultos jovens: relato de caso e revisão de literatura. *Journal Archives of Health*, v. 5, n. 3, p. e1899-e1899, 2024.

DUE, TRANSIENT INTUSSUSCEPTION OF TERMINAL ILEUM; ENDOMETRIOSIS, TO INTESTINAL. Intussuscepção transitória de íleo terminal devido à endometriose intestinal-Um relato de caso. *Brasília Med*, v. 59, p. 1-4, 2022.

GALDINO, Dayana Talita et al. Intussuscepção idiopática transitória em adulto: um relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 4, p. 43683-43686, 2021.

ORLANDO, Leonardo Claudio et al. Intussuscepção em adultos como causa de obstrução intestinal. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 5, p. 52391-52379, 2021.

PONTE, Raul Valério et al. PÓLIPO FIBROSO INFLAMATÓRIO EM TRATO GASTROINTESTINAL, UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL EM ADULTO: RELATO DE CASO E REVISÃO. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 9, p. e5834-e5834, 2024.

ROSA, Beatriz Dias et al. INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL EM ADULTO POR LINFOMA NÃO HODGKIN B DE GRANDES CÉLULAS: RELATO DE CASO. *Journal of Coloproctology*, v. 43, n. S 01, p. A511, 2023.

TAVARES, Amanda Paiva et al. Intussuscepção ileal em adulto secundária a pólipos benignos raro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 9, p. e17202-e17202, 2024.

TAVARES, Daniela Santos et al. OBSTRUÇÃO INTESTINAL POR INTUSSUSCEPÇÃO POR MELANOMA: RELATO DE CASO. *Revista Contemporânea*, v. 5, n. 8, p. e8883-e8883, 2025.

VESCO, Gabriela Gimenes et al. Intussuscepção intestinal por divertículo de meckel e lipoma: relato de caso Intestinal intussusception by meckel's diverticulum and lipoma: a case report. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 9, p. 89293-89301, 2021.