

# CORRELAÇÃO DA CIRURGIA BARIÁTRICA COM A SÍNDROME DE DUMPING

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 1ª edição, de 02/08/2021 a 04/08/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-61-6

REMEDIIO; Anderson de Castro<sup>1</sup>, CLETO; Gabriella Siqueira<sup>2</sup>, MELLO; Lidiely Kassburg<sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A obesidade é um dos principais problemas de saúde pública do mundo moderno. É uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo, resultante de uma diferença prolongada entre o gasto e o consumo de energia. Com isso, se faz necessária a busca por terapêuticas a fim de controlá-la. As operações bariátricas são as terapias mais eficazes para o tratamento de obesidade grave e refratária e a operação de bypass gástrico em Y de Roux, como uma das técnicas mais empregadas para este fim. Porém, apesar dos inúmeros benefícios, ainda existem efeitos adversos, sendo o principal a Síndrome de Dumping. **Objetivo:** Compreender a ocorrência da Síndrome de Dumping no período pós-cirúrgico das cirurgias bariátricas. **Métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, através dos descritores cirurgia bariátrica, gastroplastia, síndrome de Dumping nas plataformas de dados Pubmed, Google Acadêmico, Scielo. **Resultados:** Foram selecionados 10 artigos, concluímos que a síndrome de dumping pode ser uma consequência recorrente da realização de operações bariátricas. Sendo caracterizada por um conjunto de sintomas vasomotores e gastrointestinais, associados ao esvaziamento gástrico rápido ou à exposição súbita do intestino delgado aos nutrientes. Ocorre após gastrectomias parciais ou completas, tornando-se assim complicações significativas oriundas da realização de alguns tipos de procedimentos envolvendo gastrectomia, mas também pode ocasionar-se como consequência de danos no nervo vago. A presença súbita do conteúdo gástrico na porção proximal do intestino delgado tem como resposta fisiológica a liberação de bradicinina, serotonina e enteroglucagon, juntamente com líquido extracelular, levando aos sintomas iniciais (necessidade de deitar, palpitação, hipotensão arterial, taquicardia, fadiga, tontura, sudorese, dor de cabeça, rubor, calor, sensação de saciedade, dor e plenitude epigástrica, diarreia, náusea, vômito, cólica, inchaço, e borborismo) em menos de 30 min, e dentro de 90 min a 3 h, aos sintomas tardios (transpiração, tremor, dificuldade em concentrar-se, perda de consciência e fome) devido à alta secreção de insulina provocando a hipoglicemia. **Conclusão:** A Síndrome de Dumping, complicação oriunda da realização de operações para obesidade. Ela ocorre com mais frequência após técnicas combinadas, podendo apresentar sintomas gastrointestinais e autonômicos, manifestando-se precoce ou tardiamente. Os sintomas precoces envolvem o esvaziamento rápido do conteúdo hipoosmolar do estômago para o intestino delgado, sintomas gastrointestinais como náuseas, cólica e diarreia. Sintomas vasomotores tardios estão relacionados ao aumento dos níveis de insulina, seguidos por hipoglicemia reativa, embora outros hormônios, como glucagon, possam estar envolvidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia Bariátrica, Doença Sistema Digestivo, Gastroplastia, Obesidade, Síndrome de Dumping

<sup>1</sup> Graduando de Medicina do Centro Universitário das Américas-FAM, andersonremedio@hotmail.com

<sup>2</sup> Graduanda de Medicina do Centro Universitário das Américas-FAM, gabriellaceto@hotmail.com

<sup>3</sup> Graduanda de Medicina do Centro Universitário das Américas-FAM, mellolidiely@gmail.com