

# Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Dec 10, 2024

## Obstrução do intestino grosso

Uma obstrução do intestino grosso significa que algo está bloqueando seu intestino grosso (sistema digestivo inferior). É uma emergência médica que geralmente precisa de cirurgia.

Várias coisas podem causar uma obstrução do intestino grosso, incluindo câncer de intestino.

### O que é uma obstrução do intestino grosso?

O intestino grosso é a parte inferior do sistema digestivo. Você também pode ouvi-lo chamado de intestino grosso, intestino grosso ou cólon. A água e as vitaminas são absorvidas pelo corpo a partir da comida a partir daqui. O material residual (fezes) é então empurrado para baixo em direção ao reto.

Quando algo bloqueia o intestino grosso e impede que as coisas passem, isso é chamado de obstrução do intestino grosso. É uma emergência médica, pois a obstrução pode causar sérios problemas.

Por exemplo, você pode ficar desidratado rapidamente porque não está absorvendo água. O intestino pode ficar danificado (perfurado), o que pode causar uma infecção e danificar outras partes do corpo dentro do abdômen.

Se você tiver uma obstrução do intestino grosso, quase certamente precisará de cirurgia.

O câncer de intestino é uma das causas da obstrução do intestino grosso. Isso acontece quando um tumor cresce no intestino.

Para obter mais informações sobre o câncer de intestino e seus tratamentos, consulte nossas outras informações para pacientes: **Câncer de intestino: o que é?**; **Câncer de intestino: quais são as opções de tratamento?**; e **câncer de intestino: devo fazer o exame?**

Obstruções do intestino grosso são mais comuns em idosos e pessoas com câncer ou que tiveram câncer no passado.

Outras coisas que podem causar obstruções do intestino grosso incluem:

## Obstrução do intestino grosso

- Estreitamento de parte do intestino. O nome médico é “estenose”. Isso pode ter várias causas, incluindo problemas nos vasos sanguíneos e uma condição chamada doença diverticular.
- Torção do intestino. O nome médico para essa torção é 'volvulus
- Hérnia (quando parte do intestino se move para outra parte do abdômen e fica presa)
- um objeto que foi engolido ou um objeto inserido no reto
- alguns tipos de câncer que afetam apenas mulheres, como o câncer cervical
- Uma condição que afeta mulheres chamada endometriose. Se você tem endometriose, o tecido que só deve crescer dentro do útero (útero) cresce em outras partes do corpo, incluindo o intestino.

## Quais são os sintomas de uma obstrução do intestino grosso?

Os sintomas de uma obstrução do intestino grosso podem incluir:

- Dor no abdômen
- Um abdômen duro e inchado
- mudanças em seus hábitos intestinais: por exemplo, talvez você precise ir ao banheiro mais do que o normal ou talvez não consiga ir
- As fezes podem ficar mais duras ou mais macias do que o normal
- Perda de peso inexplicada
- Não ser capaz de passar o vento
- Sentir-se ou estar doente
- sangramento do seu reto
- Febre. Isso é um sinal de infecção. Isso pode significar que o intestino foi danificado (perfurado) e que o conteúdo do intestino está vazando para o abdômen.

Os sintomas são diferentes dependendo do que causou sua obstrução. A causa também pode afetar se os sintomas aparecem repentinamente ou de forma mais gradual ao longo do tempo.

Quando o **câncer de intestino** é a causa, os sintomas aparecem gradualmente. Os sintomas provavelmente incluirão perda de peso recente e sangramento do reto. Esse tipo de obstrução é mais comum em pessoas idosas.

Quando a causa é **a torção (volvulus)**, os sintomas surgem rapidamente. Esse tipo de obstrução é mais comum em pessoas idosas e aquelas:

- que já tiveram sérios problemas intestinais
- que fizeram cirurgia abdominal no passado
- quem tem diabetes; e

## Obstrução do intestino grosso

- que usam laxantes (medicamentos para ajudá-lo a ir ao banheiro) para um problema intestinal de longo prazo.

Quando a **doença diverticular** é a causa, os sintomas aparecem gradualmente. Você provavelmente notará dor e sensibilidade no abdômen. (Para obter mais informações, consulte nosso folheto: Doença **diverticular**.)

Quando a causa é **o estreitamento do intestino (estenose)**, os sintomas provavelmente incluirão ter que ir muito ao banheiro e produzir apenas uma pequena quantidade de fezes a cada vez.

Esse tipo de obstrução é mais comum em pessoas que fizeram tratamentos anteriores, como cirurgia ou radioterapia no abdômen.

## Como é diagnosticada uma obstrução do intestino grosso?

Se você tiver sintomas de possível obstrução intestinal, seu médico desejará examiná-lo e marcar alguns exames.

- Durante um exame físico, seu médico ouvirá os sons em seu abdômen. Eles também sentirão qualquer coisa incomum em seu reto. Isso é chamado de exame retal digital (DRE, abreviadamente)
- Se você é mulher, também pode precisar de um exame vaginal, especialmente se tiver endometriose
- Um tipo de exame chamado tomografia computadorizada (TC) geralmente pode detectar uma obstrução e o que a causou
- Você provavelmente fará exames de sangue para detectar anemia (baixos níveis de ferro que sugerem sangramento em algum lugar dentro do intestino) e para verificar os níveis de açúcar no sangue e a função renal. Exames de sangue também são necessários para verificar seu tipo sanguíneo se você for fazer uma cirurgia
- Suas fezes podem ser testadas para ver se há sangue nelas
- Outros tipos de testes incluem uma colonoscopia (em que um tubo longo e fino com uma pequena câmera na extremidade é inserido no reto para observar atentamente o intestino). Um teste chamado enema de contraste também pode ser usado em algumas situações para mostrar um bloqueio.

## Quais são as opções de tratamento para uma obstrução do intestino grosso?

Se lhe disserem que você tem uma obstrução do intestino grosso, você não poderá comer ou beber nada até que seu médico saiba mais sobre o que causou o problema, e provavelmente não até que você tenha sido tratado.

Você provavelmente não vai sentir vontade de comer de qualquer maneira. E você pode receber fluidos por meio de um tubo muito estreito que vai diretamente para suas veias (um gotejamento intravenoso (IV)). Talvez você também precise ter:

## Obstrução do intestino grosso

- oxigênio para respirar, para ajudar a garantir que você tenha oxigênio suficiente no sangue
- uma transfusão de sangue - novamente, para aumentar a quantidade de oxigênio no sangue
- antibióticos
- um tubo chamado cateter inserido na bexiga para drenar a urina e garantir que seu corpo a esteja produzindo normalmente
- o conteúdo do seu estômago acima do bloqueio removido. Isso é feito por meio de descompressão **nasogástrica**. Um tubo é inserido pelo nariz e o conteúdo do estômago é sugado suavemente. Isso significa que você pode fazer uma cirurgia com mais segurança e também deve fazer você se sentir mais confortável.

Todos com obstrução do intestino grosso precisarão de algum tipo de procedimento ou operação para eliminar a obstrução. Mas se seu intestino estiver perfurado (danificado ou rasgado), você provavelmente precisará de uma cirurgia de emergência, porque a perfuração pode causar uma infecção.

Procedimentos diferentes são usados para tratar diferentes tipos de bloqueio. Por exemplo, se você tiver uma obstrução causada por câncer de intestino, provavelmente fará uma cirurgia para remover a parte do intestino afetada pelo tumor. Você também pode fazer radioterapia ou quimioterapia (tratamento com medicamentos).

Se sua obstrução for causada por um intestino torcido, você provavelmente precisará de cirurgia para remover a parte do intestino que está torcida.

Se você tiver um bloqueio causado pelo estreitamento do intestino, talvez precise apenas de um procedimento para abrir suavemente a área estreitada.

Pessoas com outros tipos de obstrução, como as causadas pela doença diverticular e endometriose, muitas vezes, mas nem sempre, precisam fazer uma cirurgia para remover a obstrução.

## O que acontece a seguir?

Ter uma obstrução do intestino grosso geralmente significa fazer uma grande cirurgia. Isso pode mudar sua vida, pelo menos por um tempo após a operação.

Por exemplo, algumas pessoas precisam de uma **colostomia** após a cirurgia. Se você tiver uma colostomia, o cirurgião faz uma abertura em seu abdômen e os resíduos do intestino são desviados para passar por essa abertura para uma bolsa, em vez de passar pelo resto do intestino e do reto.

Nem todo mundo que faz cirurgia precisará de uma colostomia. E muitas pessoas só precisam disso por um tempo até que o intestino se cure.

Muitas pessoas se recuperam bem após a cirurgia para uma obstrução do intestino grosso. Mas é uma operação importante e há riscos. Por exemplo, o intestino pode perfurar (rasgar),

## Obstrução do intestino grosso

causando uma infecção. Isso pode levar à sepse. Sua equipe cirúrgica discutirá todos os riscos da cirurgia com você, bem como como eles seriam gerenciados.

Se você tem câncer de intestino, seu médico o monitorará por pelo menos 5 anos após o término do tratamento. Ocasionalmente, você precisará de um teste chamado colonoscopia. Uma pequena câmera na extremidade de um tubo longo e fino é inserida no reto para que seu médico possa verificar se há algum problema.

Se a obstrução do intestino grosso foi causada por outra coisa, seu médico explicará que tipo de monitoramento você precisará e por quanto tempo.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em [bestpractice.bmj.com](https://bestpractice.bmj.com). Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: [bmj.com/company/legal-information](https://bmj.com/company/legal-information). A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

