



Desafios no diagnóstico e tratamento da dor abdominal em pacientes idosos

Challenges in the diagnosis and treatment of abdominal pain in elderly patients

Desafíos en el diagnóstico y tratamiento del dolor abdominal en pacientes mayores

Táise Cássia Dias Ceccon¹, Stephany Camilla Soares Maize², Ana Caroline Moura de Oliveira³, Maria Vitória Rodrigues Silva⁴, Leonardo Pizzolatti Miranda Ramos⁵, Paulo Victor de Sant Ana Bezerra⁶, Bruna Machado de Barros⁷, Érica Domiciano Fabiano⁵, Neidejany de Assunção do Sacramento⁸.

RESUMO

Objetivo: Analisar a relação entre a identificação da causa da dor abdominal em idosos e o manejo adequado para um tratamento satisfatório, utilizando uma revisão sistemática da literatura. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, que utilizou a base de dados eletrônica PubMed. Os termos de pesquisa incluíram "dor abdominal", "dor abdominal em idosos", "manejo" e suas combinações. Um total de 12 artigos foram selecionados para análise detalhada. **Resultados:** Os resultados revelaram as complexidades associadas ao diagnóstico e tratamento da dor abdominal em idosos. Estudos recentes destacam as dificuldades no manejo desses pacientes e a importância de abordar essas lacunas, pois uma compreensão mais detalhada pode levar a melhorias nas estratégias de tratamento, reduzindo a morbidade e mortalidade associadas a diversas condições. **Considerações Finais:** Ressalta-se a importância de um manejo rápido e eficaz nesses casos, uma vez que, em pacientes idosos, as ações devem ser mais resolutivas e assertivas para garantir melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Dor abdominal, Diagnóstico, Idosos.

ABSTRACT

Objective: To analyze the relationship between identifying the cause of abdominal pain in the elderly and the appropriate management for satisfactory treatment, using a systematic literature review approach. **Method:** This is a bibliographic review study that used the PubMed electronic database. The search terms included "abdominal pain," "abdominal pain in the elderly," "management," and their combinations. A total of 12 articles were selected for detailed analysis. **Results:** The results revealed the complexities associated with the

¹ Faculdade Cesumar Maringá PR (Unicesumar), Maringá - PR.

² Universidade Anhembí Morumbi (UAM), Piracicaba - SP.

³ Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Uruguaiana - RS.

⁴ AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Palmas (AFYA PALMAS), Palmas - TO.

⁵ Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), São Paulo - SP.

⁶ Universidade Potiguar (UNP), Natal - RN.

⁷ Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Bernardo do Campo - SP.

⁸ Universidade Nacional de Rosário (UNR), Santa Fé - ARG.

diagnosis and treatment of abdominal pain in the elderly. Recent studies highlight the challenges in managing these patients and the importance of addressing these gaps, as a more detailed understanding could lead to improvements in management strategies, reducing morbidity and mortality associated with various conditions.

Conclusions: The importance of prompt and effective management is emphasized, as actions for elderly patients need to be more decisive and accurate to ensure better clinical outcomes.

Keywords: Abdominal pain, Diagnosis, Elderly.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación entre la identificación de la causa del dolor abdominal en los ancianos y el manejo adecuado para un tratamiento satisfactorio, utilizando un enfoque de revisión sistemática de la literatura. **Método:** Se trata de un estudio de revisión bibliográfica que utilizó la base de datos electrónica PubMed. Los términos de búsqueda incluyeron "dolor abdominal", "dolor abdominal en ancianos", "manejo" y sus combinaciones. Se seleccionaron un total de 12 artículos para un análisis detallado. **Resultados:** Los resultados revelaron las complejidades asociadas con el diagnóstico y tratamiento del dolor abdominal en los ancianos. Estudios recientes destacan las dificultades en el manejo de estos pacientes y la importancia de abordar estas lagunas, ya que una comprensión más detallada podría conducir a mejoras en las estrategias de tratamiento, reduciendo la morbilidad y mortalidad asociadas a diversas condiciones. **Consideraciones Finales:** Se destaca la importancia de un manejo rápido y eficaz, ya que, en el caso de pacientes ancianos, las acciones deben ser más resolutivas y precisas para garantizar mejores resultados clínicos.

Palabras clave: Dolor abdominal, Diagnóstico, Ancianos.

INTRODUÇÃO

Diagnosticar malignidades abdominais em pacientes que apresentam dor abdominal aguda é um desafio relevante na prática clínica, especialmente no ambiente de emergência. A dor abdominal é uma das principais queixas que levam pacientes a procurarem atendimento e, frequentemente, esses casos são classificados como dor abdominal inespecífica (NSAP). Diagnósticos preliminares como constipação, obstrução intestinal e NSAP são comuns entre pacientes que, mais tarde, são identificados com uma malignidade abdominal. A falta de um diagnóstico claro, especialmente em pacientes mais velhos ou aqueles com um histórico prolongado de dor, ressalta a importância de um acompanhamento contínuo e rigoroso. Além disso, outras patologias como a colite isquêmica (CI) também podem ser mal diagnosticadas ou confundidas com NSAP devido a sintomas semelhantes, como dor abdominal, o que contribui para a complexidade do manejo clínico (LAURELL H, et al., 2006).

A colite isquêmica, que resulta da redução no fluxo sanguíneo intestinal, é mais prevalente em idosos, mas também vem sendo observada em adultos jovens e de meia-idade, com fatores de risco como hipertensão, diabetes tipo II e constipação (CAI W, et al., 2022). O aumento na incidência de CI e a dificuldade em identificar uma causa precisa para a dor abdominal em um terço dos pacientes demonstram que os médicos de atenção primária enfrentam desafios adicionais no diagnóstico e manejo desses pacientes. A investigação diagnóstica, que inclui exames laboratoriais, endoscópicos e de imagem, desempenha um papel crucial para diferenciar condições malignas e não malignas. Isso se torna ainda mais relevante ao considerar que a dor abdominal sem explicação clara pode resultar em diagnósticos mais frequentemente não malignos, permitindo que os clínicos priorizem a investigação adequada e o tratamento dos casos (PRICE SJ, et al., 2022; RANGEL EL, et al., 2015).

Apesar dos avanços significativos no estudo de sangramentos gastrointestinais, existem lacunas consideráveis na literatura, especialmente em relação à dor abdominal em pacientes idosos. Durante a pesquisa do estudo atual, foi observado um grande problema quanto à existência de trabalhos que abordem a dor abdominal em idosos, evidenciando uma lacuna. Além disso, muitos estudos existentes são limitados a contextos geográficos específicos e não consideram a variabilidade das condições em diferentes regiões,

como no caso do Japão e sua aplicação a outras populações. A importância dessas lacunas é significativa, pois uma compreensão mais aprofundada poderia levar a melhorias nas estratégias de manejo e tratamento, potencialmente reduzindo a morbidade e mortalidade associadas a diversas condições, dentre elas, a diverticulite. A falta de estudos amplos e específicos ressalta a necessidade urgente de mais pesquisas que abordem essas questões não exploradas, oferecendo novas perspectivas e soluções que beneficiarão diretamente a população idosa e contribuirão para a melhoria geral dos cuidados de saúde (ALESSANDRA V, et al., 2018).

Em consonância, o atual trabalho revelou descobertas significativas sobre as complexidades associadas ao diagnóstico e tratamento dessa condição em populações mais velhas. As principais conclusões indicam que, historicamente, a dor abdominal em idosos tem sido uma condição desafiadora tanto para diagnósticos quanto para intervenções, frequentemente devido à multiplicidade de causas possíveis e à sobreposição com outras condições crônicas (KATZ LH, et al., 2013). No entanto, o estudo destacou uma tendência positiva ao longo dos anos: com o avanço das técnicas diagnósticas e o aprimoramento das estratégias de manejo, a precisão no diagnóstico e a eficácia dos tratamentos para dor abdominal em idosos têm melhorado consideravelmente. Essa evolução é atribuída ao desenvolvimento de novas tecnologias de imagem, à melhor compreensão das condições gastrointestinais específicas para a faixa etária e à implementação de abordagens mais integradas e personalizadas no cuidado ao paciente. Embora ainda haja desafios significativos, esses avanços representam um progresso notável e indicam um caminho promissor para a melhoria contínua da qualidade de vida dos idosos afetados por essa condição complexa (ICHITA C, et al., 2024).

Com base nas lacunas identificadas na literatura atual, o presente estudo visa investigar os principais métodos de diagnóstico e intervenções para condições de dores abdominais em idosos. O objetivo é fornecer novas evidências que possam informar práticas mais eficazes para a busca e manejo da dor abdominal em indivíduos com idade avançada. Dada a crescente parcela da população idosa, é crucial identificar as condições mais graves e prevalentes associadas à dor abdominal. Um exemplo disso citado por Ichita C, et al. (2024), é o sangramento gastrointestinal, que representa a causa mais comum de hospitalização relacionada ao trato gastrointestinal e, só nos Estados Unidos, foi responsável por mais de 500.000 admissões hospitalares em 2014, com um custo estimado de quase 5 bilhões de dólares. Essa abordagem não só permitirá uma melhor compreensão das condições mais impactantes, mas também poderá direcionar futuros interesses de pesquisa para áreas com maior relevância clínica e epidemiológica (ICHITA C, et al., 2024).

Diante desse contexto, o objetivo do presente estudo foi identificar e analisar os desafios associados ao manejo da dor abdominal em pacientes idosos, destacando os principais fatores que influenciam no diagnóstico, tratamento e o impacto na qualidade de vida dessa população.

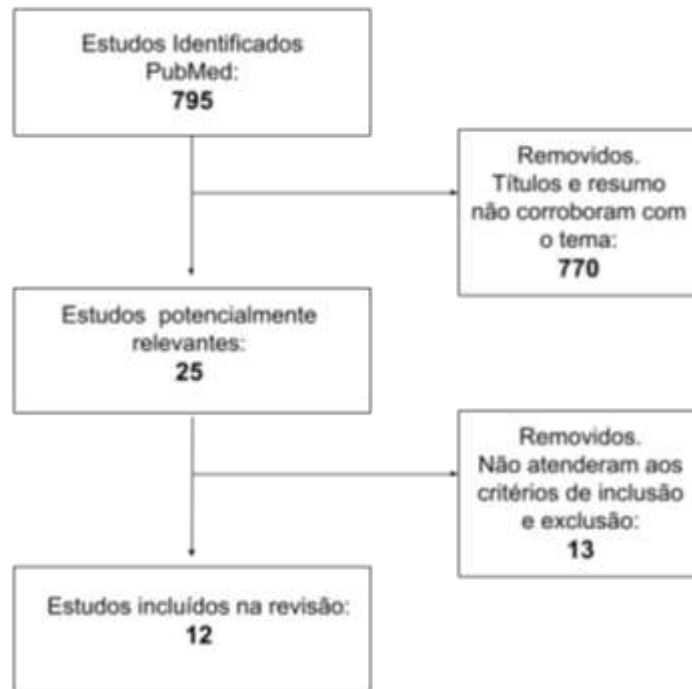
MÉTODOS

Esta revisão integrativa foi desenvolvida seguindo os critérios da estratégia PVO, que representa: População ou Problema, Variáveis e Desfecho. A população analisada foi composta por idosos com dor abdominal, considerando-se a variável dos desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento dessa condição. O objetivo foi verificar o impacto desses desafios na qualidade de vida dos pacientes idosos, conforme a seguinte pergunta de pesquisa: "Quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no diagnóstico e tratamento da dor abdominal em pacientes idosos, e como esses desafios afetam a qualidade de vida desses pacientes?"

As buscas foram realizadas na base de dados PubMed Central (PMC), utilizando os seguintes termos de pesquisa em combinação com os operadores booleanos "AND" e "OR", por meio da seguinte estratégia de busca: (("abdominal pain"[MeSH Terms] OR ("abdominal") OR ("abdominal pain")) AND ("aged"[MeSH Terms] OR "aged")). A busca inicial resultou em 795 artigos, que foram posteriormente submetidos aos critérios de seleção conforme evidenciados na **Figura 1**.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos em inglês e português, publicados entre 2019 e 2024, que abordassem as temáticas propostas nesta pesquisa, estudos do tipo revisão e meta-análise, e que estivessem disponíveis na íntegra. Por outro lado, os critérios de exclusão incluíram: artigos duplicados, artigos disponíveis apenas em formato de resumo, estudos que não abordassem diretamente o tema investigado e aqueles que não atendiam aos demais critérios de inclusão. Após a aplicação dos critérios de seleção, 12 artigos foram selecionados para compor o presente estudo.

Figura 1 - Seleção final dos estudos que atenderam a todos os critérios estabelecidos, resultando nos artigos incluídos para análise.



Fonte: Ceccon TCD, et al., 2025.

RESULTADOS

Após a aplicação da estratégia de pesquisa, foram encontrados 795 artigos. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 25 artigos foram inicialmente selecionados. No entanto, 10 desses foram removidos devido à duplicação, resultando em 15 artigos elegíveis para a análise completa, conforme ilustrado na **Figura 1**. Os resultados detalhados estão apresentados no **Quadro 1** e descritos de forma descritiva ao longo do texto.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados dos estudos selecionados.

Nº	Revista	Autores (Ano)	Principais achados
1	Internal Medicine	Takada T, et al. (2011)	O teste de Carnett foi útil para diferenciar entre dor abdominal psicogênica, dor na parede abdominal e dor intra-abdominal, sendo positivo nos casos psicogênicos.
2	Internal Medicine	Nakano M, et al. (2017)	A enteroscopia por cápsula foi mais eficaz na detecção de lesões intestinais em pacientes sem síndrome do intestino irritável (SII), especialmente com CRP elevada.
3	Rev Assoc Med Bras	Ilgar M, et al. (2022)	Doenças biliares e pancreatite foram as causas mais comuns de abdome agudo em idosos, com ultrassonografia sendo o método diagnóstico predominante.

Nº	Revista	Autores (Ano)	Principais achados
4	BMC Emergency Medicine	Dadeh A, et al. (2024)	Fatores como sexo masculino, anorexia e leucocitose ≥ 14.000 células/mm ³ foram associados a condições abdominais graves em idosos no pronto-socorro.
5	Elsevier	Winthesiser GA, e Santivasi WL (2021)	Relato de caso de histoplasmose disseminada em uma idosa com sintomas abdominais inespecíficos, destacando a dificuldade no diagnóstico diferencial.
6	Journal of the American Geriatrics Society	Friedman AB, et al. (2022)	A dor abdominal em idosos foi frequentemente triada com menor acuidade, apesar de ser grave, sugerindo necessidade de melhorias no manejo emergencial.
7	Diagnostic and Interventional Imaging	Barat M, et al. (2019)	A tomografia computadorizada (TC) não contrastada foi quase tão precisa quanto a contrastada para triagem de dor abdominal em idosos no pronto-socorro.
8	Turkish Journal of Medical Sciences	Çinar F, et al. (2021)	A presença de comorbidades não foi significativamente associada à mortalidade em idosos submetidos a cirurgia abdominal de emergência.
9	Acta Biomed	Alessandra V, et al. (2018)	A diverticulose do cólon é prevalente em idosos, com necessidade de mais estudos para entender melhor sua patogênese e fatores de risco.
10	J. Clin. Biochem. Nutr.	Ichita C, et al. (2024)	Mudança nas taxas de hospitalização por sangramento gastrointestinal, com aumento nos casos de sangramento colônico e colite isquêmica no Japão.
11	Cureus	Liaquat H, et al. (2024)	A hipertensão aumentou o risco de diverticulose colônica em idosos, enquanto glicemia de jejum alterada (IFG) pareceu ter efeito protetor.
12	European Journal of Gastroenterology & Hepatology	Van DST, et al. (2024)	A diverticulite aguda em jovens não é mais severa que em idosos, e a taxa de recorrência é variável; a idade não deve influenciar no tratamento agressivo.

Fonte: Ceccon TCD, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A dor abdominal em pacientes idosos representa um grande desafio para o diagnóstico e o manejo clínico devido à ampla variedade de possíveis causas e a presença de múltiplas comorbidades. O estudo de Winthesiser GA, e Santivasi WL (2021) destaca um caso clínico de uma mulher de 74 anos com sintomas inespecíficos de fadiga, anorexia e dor abdominal. Esse caso reflete a complexidade do diagnóstico em idosos, uma vez que os sintomas podem ser vagos e facilmente confundidos com outras condições clínicas comuns nessa faixa etária. Além disso, a presença de comorbidades pode mascarar ou alterar a apresentação dos sintomas, dificultando a identificação da causa subjacente.

Os estudos recentes sobre tendências de hospitalizações por hemorragia gastrointestinal (GIB) no Japão, como analisado por Ichita C, et al. (2024), apontam uma mudança no padrão de apresentação das condições gastrointestinais em idosos. Houve uma diminuição significativa das hospitalizações por úlceras gástricas hemorrágicas, enquanto o sangramento diverticular do cólon e a colite isquêmica aumentaram substancialmente. Este achado sugere que, embora as condições gástricas ainda sejam prevalentes, há uma crescente importância das patologias intestinais inferiores no contexto da dor abdominal em idosos. Essa mudança implica na necessidade de uma avaliação mais direcionada para condições intestinais ao abordar idosos com dor abdominal aguda.

A influência das comorbidades no desfecho desses pacientes também é discutida no estudo de Çinar et al. (2021). Embora se reconheça que os idosos frequentemente apresentam múltiplas comorbidades que

podem afetar o resultado pós-operatório, essa revisão sistemática e meta-análise revelou que, surpreendentemente, a presença de comorbidades não foi significativamente associada à mortalidade em pacientes geriátricos submetidos a cirurgia abdominal de emergência. No entanto, os autores apontam a necessidade de estudos adicionais com grupos mais amplos de pacientes para examinar melhor o impacto de condições específicas, uma vez que os resultados na literatura ainda são controversos.

Desafios no Diagnóstico de Dor Abdominal em Pacientes Idosos

A dor abdominal em pacientes idosos é uma queixa comum, responsável por cerca de 20% das idas ao pronto-socorro. No entanto, o diagnóstico nessa população é particularmente desafiador devido às múltiplas manifestações clínicas da dor, que podem variar de condições leves a doenças graves e potencialmente fatais. Além disso, a mortalidade entre idosos com dor abdominal aguda é significativamente maior do que em populações mais jovens, sendo até sete vezes superior, com taxas variando entre 11% e 14% (DADEH A e UPPAKARNNUNTAKUL W, 2024). Aproximadamente 30% desses pacientes acabam necessitando de intervenções cirúrgicas, ressaltando a gravidade da condição nessa faixa etária.

De acordo com Friedman AB, et al. (2022), há também um subdiagnóstico inicial em emergências. Pacientes geriátricos têm menor probabilidade de serem classificados com alta acuidade de emergência (ESI 2) na triagem (7,1% vs. 14,8%) quando comparados a pacientes adultos mais velhos sem dor abdominal. No entanto, paradoxalmente, esses mesmos pacientes têm uma probabilidade significativamente maior de serem encaminhados diretamente à sala cirúrgica (3,6% vs. 0,8%), o que reflete a gravidade potencial da condição quando o diagnóstico correto é feito.

O diagnóstico e tratamento da dor abdominal em pacientes idosos representam desafios significativos na prática clínica, devido à presença frequente de comorbidades e à heterogeneidade dos sintomas. O estudo de Çinar, Parlak e Eti Aslan (2021) aborda a influência das comorbidades na mortalidade de pacientes geriátricos submetidos a cirurgias abdominais de emergência, revelando que, embora 83,6% dos pacientes estudados apresentassem comorbidades, o impacto direto dessas condições na mortalidade não foi estatisticamente significativo. Isso contrasta com a expectativa comum de que condições associadas, como hipertensão, diabetes e insuficiência cardíaca, amplificariam os riscos pós-operatórios. Esses achados refletem a complexidade de se lidar com pacientes idosos em situações emergenciais, onde a fragilidade e múltiplas condições de saúde coexistem. O fato de os resultados não demonstrarem uma correlação significativa entre comorbidades e mortalidade, conforme indicado pelo tamanho do efeito, suscita questionamentos sobre a necessidade de uma reavaliação das abordagens terapêuticas e diagnósticas em idosos. A avaliação pré-operatória detalhada e estratégias de manejo multidisciplinar continuam a ser essenciais para melhorar os resultados cirúrgicos nesta população vulnerável.

A divergência de resultados na literatura, como indicado pelos autores, ressalta a necessidade de mais pesquisas para elucidar o papel das comorbidades no contexto cirúrgico emergencial. Estudos como o de Wintheiser e Santivasi (2021), que descrevem o caso de uma paciente idosa com sintomas vagos de fadiga, anorexia e dor abdominal, evidenciam a dificuldade no diagnóstico precoce de condições graves, como neoplasias ou isquemias mesentéricas, frequentemente apresentadas de forma atípica em idosos. A ambiguidade dos sintomas e a variabilidade na resposta à dor, somadas à presença de múltiplas doenças crônicas, dificultam a identificação de patologias potencialmente letais.

A identificação de fatores de risco para condições abdominais graves em pacientes idosos é de fundamental importância, especialmente devido à complexidade e às peculiaridades da apresentação clínica nessa faixa etária. Segundo Dadeh A e Uppakarnnuntaku WI (2024), alguns fatores estatisticamente significativos associados à gravidade incluem o sexo masculino, um escore de alerta precoce (NEWS) entre 5 e 6, pressão arterial sistólica entre 100 e 125 mmHg, anorexia, presença de defesa abdominal, leucocitose com contagem ≥ 14.000 células/mm³ e um tempo prolongado de permanência no pronto-socorro (EDLOS) de 4 a 8 horas ou superior. Esses indicadores refletem a maior vulnerabilidade dos idosos a complicações abdominais graves, como infecções, isquemia ou perfurações, que muitas vezes se apresentam de forma atípica, exigindo uma abordagem mais criteriosa. No entanto, a avaliação clínica nesses pacientes é

frequentemente dificultada por mudanças fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, o que pode mascarar ou atenuar sinais e sintomas clássicos de condições graves. Por exemplo, a febre, um marcador clínico frequentemente utilizado para identificar infecções, pode não estar presente em pacientes idosos, que muitas vezes apresentam hipotermia mesmo diante de processos infecciosos graves, o que dificulta o diagnóstico precoce e adequado.

O uso comum de medicamentos, como betabloqueadores, agrava ainda mais a complexidade da avaliação clínica, pois esses fármacos podem mascarar a resposta taquicárdica normalmente associada à hipovolemia ou ao choque hipovolêmico, atrasando o diagnóstico e o tratamento de condições críticas. Isso, aliado à menor resposta inflamatória e alterações na percepção da dor devido ao envelhecimento, diminui a confiabilidade do exame físico tradicional em idosos. Portanto, é essencial que profissionais de saúde estejam cientes dessas particularidades ao abordar pacientes geriátricos com dor abdominal, uma vez que a identificação precoce e o manejo adequado desses fatores de risco podem ser decisivos para melhorar os desfechos clínicos. A literatura destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e personalizada para essa população, levando em consideração não apenas os sinais vitais e exames laboratoriais, mas também o estado funcional e a presença de comorbidades que podem influenciar o curso e a gravidade da condição abdominal (DADEH A e UPPAKARNUN TAKUL W, 2024).

Diverticulose e Diverticulite

Em relação à diverticulose colônica (CD), Liaquat H, et al. (2023) identificaram que a hipertensão pode atuar como fator de proteção em pacientes com mais de 75 anos. Entretanto, a obesidade mostrou uma forte associação com o desenvolvimento de diverticulite, o que sugere a necessidade de monitoramento regular desses pacientes para a prevenção de complicações. A presença de comorbidades, como a síndrome metabólica, aumenta a predisposição a condições como a diverticulite, reforçando a importância de um acompanhamento clínico abrangente.

Estudos sobre a gravidade e a recorrência de episódios de diverticulite aguda indicam que, embora os pacientes idosos tendam a apresentar quadros mais severos, os pacientes jovens possuem uma maior propensão à recorrência da doença. Segundo Van DST, et al. (2020), os jovens têm 47% mais chances de desenvolver recorrência de diverticulite, sugerindo que a idade, por si só, não deve ser o único fator determinante para decisões terapêuticas mais agressivas.

O envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento das taxas de diverticulose e hemorragia diverticular. Em um estudo de 9 anos, Nagata N, et al. (2014) observaram que a prevalência de diverticulose aumentou de 66,0% em 2003 para 70,1% em 2011, sendo essa tendência mais pronunciada em pacientes com 60 anos ou mais. O tipo de diverticulose predominante foi o do lado direito do cólon, enquanto o sangramento diverticular foi predominantemente bilateral. Esses achados ressaltam a importância da idade como fator de risco para o desenvolvimento de diverticulose e suas complicações.

Além disso, o aumento significativo na proporção de sangramento diverticular entre 2003 e 2011 (de 1,02% para 1,67%) reforça a necessidade de maior vigilância em pacientes idosos, especialmente aqueles com diverticulose bilateral. A tendência observada por Nagata N, et al. (2014) indica que, com o envelhecimento da população, espera-se um aumento contínuo nas taxas de diverticulose e hemorragia diverticular, o que pode sobrecarregar ainda mais os sistemas de saúde nos próximos anos. Isso destaca a necessidade de estratégias preventivas e de manejo eficazes para minimizar complicações e intervenções cirúrgicas nessa população.

Lin X, et al. (2017) destacam a associação entre diabetes mellitus (DM) e a maior incidência de CDD e CDH. Pacientes diabéticos apresentaram uma morbidade de CDD 1,2 vezes maior em comparação com controles sem diabetes, e o risco de hemorragia diverticular foi aumentado em 52,8%. Esses dados reforçam a importância de monitorar pacientes diabéticos de perto, dado que a doença diverticular e suas complicações podem ser exacerbadas pela presença de diabetes. A fisiopatologia desse aumento de risco pode estar relacionada ao comprometimento da microcirculação e da motilidade intestinal, comumente observados em pacientes diabéticos.

Doença Inflamatória Intestinal em Idosos

A doença inflamatória intestinal (DII) em idosos apresenta desafios diagnósticos consideráveis, especialmente pela semelhança dos sintomas com outras patologias comuns nessa faixa etária, como a doença diverticular e a colite isquêmica. Segundo Gisbert JP e Chaparro M (2014), cerca de 10-15% dos casos de DII são diagnosticados em pacientes com mais de 60 anos, sendo que essa faixa etária representa 10-30% da população total com DII. A similaridade dos sintomas da DII com outras condições torna o diagnóstico ainda mais difícil. A doença de Crohn (CD) em idosos, por exemplo, é caracterizada por sua localização predominantemente no cólon, com um curso menos complicado em comparação a pacientes mais jovens. Além disso, a proctite e a colite ulcerativa são mais frequentes em idosos, particularmente no lado esquerdo do cólon.

A abordagem terapêutica para DII em idosos também exige cautela. O tratamento é, em grande parte, semelhante ao de pacientes mais jovens, porém a estratégia de "começar com doses baixas e progredir devagar" é preferível, dadas as maiores taxas de eventos adversos nessa faixa etária. As infecções são uma complicação comum e podem ser responsáveis por taxas significativas de mortalidade entre pacientes idosos com DII. Além disso, o uso de tiopurinas em idosos com Doença de Crohn permanece controverso, assim como a resposta aos inibidores de fator de necrose tumoral, que pode ser menor nos idosos, com um aumento nos efeitos adversos (GISBERT JP e CHAPARRO M, 2014).

Utilização de Exames Complementares no Diagnóstico de Dor Abdominal

Takada T, et al. (2011) enfatizam que o diagnóstico preciso da dor abdominal em pacientes idosos demanda a utilização de ferramentas diagnósticas complementares, uma vez que a apresentação clínica nessa população é frequentemente atípica e pode mascarar condições graves. Um exemplo de ferramenta útil nesse contexto é o teste de Carnett, que se destaca por sua capacidade de diferenciar entre diferentes tipos de dor abdominal, como dor psicogênica, dor originada na parede abdominal e dor intra-abdominal. Esse exame é realizado através da palpação da área dolorosa enquanto o paciente contrai a musculatura abdominal, o que permite ao clínico determinar se a origem da dor está nos tecidos moles da parede abdominal ou em órgãos internos.

Ilgar M, et al. (2022) destacam que a tomografia computadorizada (TC) é amplamente utilizada como ferramenta de escolha no diagnóstico de abdome agudo em pacientes idosos, dada sua capacidade de fornecer imagens detalhadas das estruturas internas e identificar rapidamente condições críticas. A TC com contraste intravenoso, em particular, é considerada altamente eficaz porque permite visualizar com maior clareza condições como obstrução intestinal, isquemia mesentérica e perfurações, que são frequentes em idosos e muitas vezes difíceis de diagnosticar clinicamente. No entanto, Barat M, et al. (2019) sugerem que, em pacientes idosos, especialmente aqueles com contraindicações ao uso de contraste, como insuficiência renal, a tomografia sem contraste também pode ser altamente eficaz, proporcionando uma alternativa viável sem comprometer significativamente a qualidade das imagens. Ambos os métodos, com ou sem contraste, demonstram boa concordância entre os avaliadores, o que garante a confiabilidade do diagnóstico, independentemente da abordagem escolhida.

Nakano M, et al. (2017) ressaltam que, embora a enteroscopia por cápsula (CE) seja uma técnica avançada e altamente eficaz para a visualização do trato gastrointestinal, seu uso em pacientes idosos deve ser criteriosamente avaliado. Eles recomendam que a CE não seja a primeira escolha em pacientes com síndrome do intestino irritável (SII), pois essa condição pode frequentemente apresentar-se de maneira confusa, dificultando a interpretação dos achados da cápsula. Em vez disso, Nakano M, et al. (2017) sugerem que a CE seja mais indicada para pacientes que apresentem elevação da proteína C-reativa (PCR), um marcador inflamatório que pode sugerir a presença de lesões intestinais ou inflamações graves, mesmo em casos de dor abdominal crônica. A CE pode ser um recurso valioso para a investigação de condições mais graves em pacientes que não respondem bem a outras abordagens diagnósticas, permitindo uma avaliação menos invasiva e mais detalhada do intestino, especialmente em casos onde outros exames não revelaram a causa da dor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos artigos utilizados neste trabalho, ficou evidente que diagnosticar patologias malignas abdominais agudas é um grande desafio na prática clínica. Em contraponto, a queixa de dor abdominal é um dos relatos mais frequentes que levam os pacientes a buscarem atendimento, destacando ainda mais a importância de um manejo adequado dessas queixas. Apesar dos avanços significativos alcançados ao longo dos anos, ainda existem lacunas consideráveis na literatura, especialmente no que se refere a pacientes idosos com essas condições. As principais conclusões indicam que, historicamente, a dor abdominal em idosos é uma condição desafiadora tanto para diagnósticos quanto para intervenções, devido à ampla variedade de causas possíveis e à sobreposição com outras condições crônicas, tornando o tratamento um desafio ainda maior. A busca por um melhor entendimento do manejo adequado nessas situações concentra-se no paciente idoso, o que permitirá uma compreensão mais aprofundada das condições mais impactantes e poderá contribuir para futuros atendimentos mais assertivos.

REFERÊNCIAS

1. ALESSANDRA V, et al. Epidemiology and risk factors for diverticular disease. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 2018; 89(Suppl 9): 107.
2. BARAT M, et al. Unenhanced CT for clinical triage of elderly patients presenting to the emergency department with acute abdominal pain. *Diagnostic and Interventional Imaging*, 2019; 100(11): 709-719.
3. CAI W, et al. Clinical features and risk factors for ischemic colitis in young and middle-aged patients. *Acta Gastro-Enterologica Belgica*. 2022; 85(2): 283-290.
4. ÇINAR F, et al. The effect of comorbidity on mortality in elderly patients undergoing emergency abdominal surgery: a systematic review and metaanalysis. *Turkish journal of medical sciences*, 2021; 51(1): 61-67.
5. DADEH A, UPPAKARNUN TAKUL W. Factors associated with serious abdominal conditions in geriatric patients visiting the emergency department. *BMC Emergency Medicine*, 2024; 24(1): 16.
6. FRIEDMAN AB, et al. Evaluation and disposition of older adults presenting to the emergency department with abdominal pain. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2022; 70(2): 501-511.
7. GISBERT JP, CHAPARRO M. Systematic review with meta-analysis: inflammatory bowel disease in the elderly. *Alimentary pharmacology & therapeutics*, 2014; 39(5): 459-477.
8. ICHITA C, et al. National trends in hospitalizations for gastrointestinal bleeding in Japan. *Journal of Clinical Biochemistry Nutrition*, 2024; 75(1): 60.
9. ILGAR M, et al. Causes of acute abdomen, preferred imaging methods, and prognoses in geriatric patients presenting to the emergency department with abdominal pain. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 2022; 68: 1726-1729.
10. KATZ LH, et al. Diverticulitis in the young is not more aggressive than in the elderly, but it tends to recur more often: systematic review and meta-analysis. *Journal of gastroenterology and hepatology*, 2013; 28(8): 1274-1281.
11. LAURELL H, et al. Why do surgeons miss malignancies in patients with acute abdominal pain?. *Anticancer research*, 2006; 26(5B): 3675-3678.
12. LIAQUAT H, et al. Association of Metabolic Syndrome Components and Colonic Diverticulosis in the Very Elderly: A Tertiary Health Network Study. *Cureus*, 2024; 16(1).
13. LIN X, et al. Diabetes increases morbidities of colonic diverticular disease and colonic diverticular hemorrhage: a systematic review and meta-analysis. *American journal of therapeutics*, 2017; 24(2): e213-e221.
14. NAGATA N, et al. Increase in colonic diverticulosis and diverticular hemorrhage in an aging society: lessons from a 9-year colonoscopic study of 28,192 patients in Japan. *International journal of colorectal disease*, 2014; 29: 379-385.
15. NAKANO M, et al. Indications for small-bowel capsule endoscopy in patients with chronic abdominal pain. *Internal Medicine*, 2017; 56(12): 1453-1457.

16. PRICE SJ, et al. Diagnoses after newly recorded abdominal pain in primary care: observational cohort study. *British Journal of General Practice*, 2022; 72(721): e564-e570.
17. RANGEL EL, et al. Mortality after emergency surgery continues to rise after discharge in the elderly: Predictors of 1-year mortality. *Journal of Trauma Acute Care Surgery*, 2015; 79(3): 349-58.
18. TAKADA T, et al. Diagnostic usefulness of Carnett's test in psychogenic abdominal pain. *Internal Medicine*, 2011; 50(3): 213-217.
19. VAN DST, et al. A systematic review and meta-analysis of disease severity and risk of recurrence in young versus elderly patients with left-sided acute diverticulitis. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, 2020; 32(5): 547-554.
20. WINTHEISER GA, SANTIVASI WL. 74-Year-Old Woman With Fatigue, Anorexia, and Abdominal Pain. In: *Mayo Clinic Proceedings*. Elsevier, 2021; 96(7): 1938-1943.