

DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 EM PACIENTES SUBMETIDOS À GASTRECTOMIA

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 2ª edição, de 28/03/2022 a 31/03/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-56-7

VICARI; Maria Paula Idelbrando ¹

RESUMO

Eixo cirúrgico. INTRODUÇÃO: Gastrectomia é um procedimento cirúrgico que compreende a remoção do estômago, podendo ser total ou parcial, indicado em tratamento de condições como obesidade mórbida, mas pode ocorrer complicações pós-operatórias, sendo a deficiência da vitamina B12 uma das mais comuns. OBJETIVOS: Analisar a hipocobalaminemia em pacientes gastrectomizados e suas consequências na saúde. MÉTODOS: Revisão de literatura atual baseando-se em periódicos publicados entre os anos de 2001 a 2022 sobre o assunto. RESULTADOS: A incidência da falta de vitamina B12 em pacientes submetidos a gastrectomia é cada vez mais evidente, o que serve de alerta sobre importância de vigilância nutricional após cirurgia e esta pode ser explicada principalmente pela diminuição de acidez gástrica, que aumenta a predisposição de bactérias anaeróbicas intestinais resultando em desaminação e produção de ureia a partir de proteína dietética, a redução de secreção gástrica diminui ácido clorídrico e gastrina, acarretando em perda de pepsina e aumento do trânsito intestinal, motivo pelo qual ocorre a diarreia com perda de nitrogênio. A Cianocobalamina está envolvida em importantes funções no organismo, como maturação de células vermelhas e atuação direta sobre sistema nervoso durante neurogênese, ela converte ácido metilmalônico em succinil-coenzima A e homocisteína em metionina. Quando um paciente se submete à uma cirurgia invasiva como a gastrectomia, deve saber os riscos de complicações, a má absorção traz consequências tanto proteico-energéticas como vitamínicas pela redução do aproveitamento nutricional devido à inabilidade de síntese do fator intrínseco, assim, podendo causar anemia megaloblástica, transtornos neurológicos e psiquiátricos. Dentre os principais sintomas de hipocobalaminemia está perda de peso, diarreia, fadiga, parestesia em membros inferiores, déficits de memória e hipoestesia, que variam conforme duração dependendo do método utilizado e condição clínica individual de cada paciente. CONCLUSÃO: Os sinais observados são de extrema importância clínica, o prejuízo na absorção de vitamina B12 deve ser identificado e tratado o mais breve possível, a fim de evitar consequências como instalação e agravamento de desnutrição iatrogênica. O tratamento nutricional pós-operatório com reposição da deficiência vitamínica é fundamental, pode ser administrado via oral ou intravenosa sempre supervisionado por um médico e nutricionista responsável pela orientação dietética.

PALAVRAS-CHAVE: Desnutrição, Gastrectomia, Hipocobalaminemia