



Trabalhos Científicos

Título: Colecistite Aguda Alitiásica Em Paciente Pediátrico Hígido: Relato De Caso

Autores: PAOLA SIMÕES DUARTE;BRUNO AMANTINI MESSIAS;CLÁUDIA LUKESIC;MATHEUS CORRADI;BRUNA STECCA ZEQUE;FERNANDA MILLON;ALINE DIAS ELIAS;PATRICIA BERNICCHI;ISADORA ROSA;LUANA SILVA CARVALHO;GABRIELA BELLO CASSAROTTI;LAÍS LEITE LUCATO

Resumo: INTRODUÇÃO: A colecistite aguda alitiásica ocorre quando há inflamação da vesícula biliar sem evidência de cálculos em seu interior. Patologias que acometem a vesícula biliar em crianças são raras, encontradas em apenas 1-4% dos pacientes pediátricos, sendo que a colecistite aguda alitiásica corresponde a 30-50% de tais afecções. A colecistite aguda alitiásica é mais frequente em pacientes do sexo masculino e hospitalizados, geralmente em estado grave. Há ainda associação com infecções e traumas prévios. Como no caso relatado, os achados clínicos e laboratoriais são frequentemente inespecíficos. OBJETIVO: Trata-se de um relato de caso descritivo e retrospectivo com análise de prontuário em um Hospital Geral na Região Metropolitana de São Paulo. METODOLOGIA: Estudo descritivo básico tipo relato de caso, sendo a coleta de dados realizada através da análise do prontuário do paciente, em um Hospital Geral na Região Metropolitana de São Paulo. RESULTADOS: Paciente de 4 anos, masculino, previamente hígido, chega ao hospital trazido pela mãe, queixando-se de dor abdominal há 4 dias. No exame físico apresentava dor à palpação superficial de região periumbilical, descompressão brusca negativa, demais sinais sem alterações. Devido a suspeita clínica e laboratorial de abdome agudo por apendicite aguda foi optado pela realização de laparotomia exploradora. Realizado incisão mediana infra-umbilical, sendo identificado apêndice cecal com discreta hiperemia, além da presença de líquido serohemático na cavidade abdominal. Devido à discreta hiperemia do apêndice foi optado pela realização de apendicectomia com invaginação do coto apendicular e ampliação da incisão para melhor avaliação da cavidade abdominal. Após ampliar a incisão foi visualizado necrose do fundo da vesícula biliar e optado pela colecistectomia. No intra operatório, após a dissecação da vesícula biliar, não foram evidenciados cálculos em seu interior. CONCLUSÃO: A colecistite aguda alitiásica é uma condição rara em pacientes pediátricos hígidos, porém pode ocorrer principalmente em associação a infecções prévias, traumas ou pacientes em estado grave. Devido a inespecificidade do quadro clínico, a colecistite aguda alitiásica deve ser lembrada em condições que cursem com quadros de dor abdominal e alterações laboratoriais inespecíficas, principalmente na faixa etária pediátrica e nas condições acima citadas. Nos casos com diagnóstico definido, a abordagem cirúrgica e a antibioticoterapia são o tratamento de escolha.