

14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Doença De Hirschsprung

Autores: FERNANDA VALERIANO COSTA (UNIFENAS); FERNANDA PRAÇA (UNIFENAS)

Resumo: Introdução: O Megacólon Agangliônico Congênito ou Doença de Hirschsprung é uma doença autossômica que cursa com ausência de inervação intrínseca da parede intestinal em sua porção terminal. Segundo referências, essa doença afeta de 1:20.000 a 1:5.000 nascidos vivos, predomina em pacientes do sexo masculino e tem caráter familiar. O diagnóstico da DH deve ser considerado na presença de quadro clínico compatível com atraso na eliminação de mecônio, constipação intestinal, distensão abdominal, obstrução intestinal, toque retal evidenciando diminuição do diâmetro do reto (espasmo retal) e, ao término do toque, eliminação explosiva de fezes líquidas e gases. Aproximadamente 50% das crianças portadoras dessa doença falecem nos primeiros anos de vida, se não tratadas adequadamente. Na atualidade, a técnica cirúrgica preconizada para o tratamento, é em um único tempo, retirando o segmento agangliônico e realizando o abaixamento por via transanal exclusiva até o ânus. Com essa técnica evitam-se os riscos de contaminação, formação de aderências e complicação na cavidade abdominal Descrição do caso: KFS, sexo masculino, 2 anos, apresentando quadro de constipação intestinal desde o nascimento, com distensão abdominal e acúmulo de gases. Apresentou ao nascimento eliminação tardia de mecônio. Aos 2 anos de idade foi submetido a colostomia a hartman. Após o procedimento, evoluiu bem, retornando 1 ano depois para abaixamento do colon. Discussão: Excluindo-se outras patologias intestinais, o paciente apresenta quadro clínico, história clínica e exames de imagens compatíveis com megacólon congênito. A biópsia retal é o padrão-ouro para confirmação diagnóstica. O tratamento realizado nesse paciente não seguiu o que se é preconizado pela bibliografia, realizando a cirurgia em 2 tempos ao invés de 1 único tempo. É importante destacar que, mesmo com a cirurgia, um significativo número de pacientes permanece com dificuldades na evacuação (60% a 70%) e ao redor de 10% apresentam constipação em decorrência da neuropatia na zona de transição, o que de fato, ocorreu com o paciente supracitado. Conclusão: Destaca-se a importância de suspeitar-se de Hirschsprung diante do quadro de constipação crônica em crianças e retardo na eliminação meconial, uma vez que com o tratamento objetiva-se permitir a evacuação normal, preservando a continência fecal.