

14º Congresso Brasileiro de  
**Gastroenterologia**  
**Pediátrica**  
05 a 9 de junho de 2012  
São Paulo - SP



### Trabalhos Científicos

**Título:** Estenose Hipertrofica Do Píloro

**Autores:** FORTES L, NOGUERA A, LIMA R, RAULINO M, MARQUES JH, CASTRO L, , , ,

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A estenose hipertrófica do píloro-EHP é uma condição comum em infantes entre 2 e 12 semanas de idade e cuja causa permanece desconhecida. O diagnóstico clínico baseia-se na história de vômitos não-biliosos em jato, sinais de hiperperistalse gástrica e tumor pilórico palpável ao exame físico. RELATO DE CASO: P.L.P.S., 2 anos, masculino, residente e procedente de Teresina. Procurou serviço de urgência apresentando febre e vômitos em jato com rajadas de sangue há cinco dias. Foi internado no serviço de urgência com diagnóstico de dengue hemorrágica. Após dois dias da alta hospitalar, paciente passou a vomitar com odor fétido, evoluindo com distensão abdominal e recusa alimentar. Procurou hospital, onde foi realizado Soro oral + bromoprida. Após seis dias não houve melhora do quadro clínico. Solicitada endoscopia digestiva + biópsia e o diagnóstico foi gastrite enantemática moderada de todo estômago + estenose pilórica. Foi internado em uso de inibidor de bomba de prótons-endovenoso, mas evoluiu sem melhora dos vômitos. Impossibilitado de receber dieta adequada, teve perda ponderal importante. Solicitada videoendoscopia digestiva alta para fazer dilatação endoscópica do píloro com balão. Obteve melhora total dos vômitos e ganho ponderal, mas após seis dias apresentou vômitos persistentes. Submetido a nova dilatação pilórica, novamente sem sucesso com volta dos sintomas após quatro dias. Decidiu-se então pela piloroplastia. Criança evoluiu bem, sem intercorrências. COMENTÁRIOS: Devido ser rara após cinco meses de vida, é importante realizar o diagnóstico correto da EHP para conduzir adequadamente o caso e reduzir o risco de evolução para quadros mais graves.