



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso : Pós-Operatório De Atresia De Esôfago Com Fístula Distal

Autores: GEANNA VALENTTE DE MEDEIROS DIAS (HBDF); CECILIA DE ALBUQUERQUE ALVES DA SILVA MARINHO (HBDF); VANESSA VIEIRA AMARAL DE PAULA (HBDF); JANAÍNA RABÊLO ARAÚJO (HBDF); ANDRÉA LOPES RAMIRES KAIRALA (HBDF)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A atresia de esôfago (AE) consiste na interrupção da luz esofagiana. Apresenta um discreto predomínio do sexo masculino, acomete 1:4000 nascidos vivos, sendo que 35% são prematuros. Diagnóstico intrauterino presença de polidrâmnio e não visualização da bolha gástrica em 56% dos casos. Impossibilidade de sondagem gástrica e de deglutição, ocorrendo salivação excessiva após o nascimento. O presente trabalho relata o pós-operatório de correção de atresia de esôfago com fístula distal em RN. **DESCRIÇÃO DO CASO:** RNPT GIG, parto cesario, filho de mãe diabética, APGAR 8/9, Peso 2800g, masculino, nasceu com atresia de esôfago com fístula distal sem diagnóstico pré natal. Apresentou desconforto respiratório logo após o nascimento com necessidade de ventilação mecânica. Realizou cirurgia para correção da AE com anastomose primária (sem tensão) e correção da fístula no 9º dia de vida. Posição fletida, em uso de rocurônio por 4 dias. No 7º dia pós-operatório, esofagograma evidenciou esôfago íntegro e sem fístula, dois dias após, iniciado dieta por sonda naso-enteral sem intercorrências. Iniciado sucção ao seio materno, recebeu alta hospitalar para seguimento ambulatorial na cirurgia pediátrica. **COMENTÁRIOS:** AE é um distúrbio grave, potencialmente letal, todavia, o avanço do tratamento cirúrgico diminuiu significativamente a mortalidade. A AE com fístula distal, é o tipo mais comum. O diagnóstico precoce melhora o resultado pós-cirúrgico. A anastomose primária sem tensão, diminui o tempo de curarização, diminuindo o risco de complicações. A alimentação mais adequada para o bebê é o leite materno e a criança recebeu alta em boas condições sugando bem ao seio.