



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Cisto De Duplicação Gástrico Em Recém-nascido: Relato De Caso

Autores: GISELLE PAULA PESSOA FROTA; MARIA LIDIANE LAVOR LANDIM; LUCIANA VIEIRA COSTA LIMA; ERICA FATIMA ALBUQUERQUE DE SOUZA RAMOS; MARCIA PEREIRA DE OLIVEIRA; GABRIELLE SUSY SARAH STEPHANE LOPES CARRILHO MACHADO; PAMELA PERES DE OLIVEIRA; NATALIA FEITOSA PINHEIRO ; ANA ROSANA ALENCAR GUEDES; MARCIA MARIA DE HOLANDA GOES BEZERRA

Resumo: Introdução: As duplicações do tubo digestivo podem surgir em qualquer porção do trato gastrointestinal e englobam um grupo de anomalias que apresentam as seguintes características: uma camada bem desenvolvida de tecido muscular liso, um revestimento epitelial que representa alguma porção do trato alimentar e uma ligação íntima com alguma porção do tubo digestivo. Descrição do Caso: J.S.S , sexo masculino, nascido a termo, parto cesáreo, sem complicações e peso ao nascer de 3230g. O recém-nascido foi encaminhado ao serviço especializado em outubro de 2013 para investigação de massa abdominal. Ao exame físico, apresentava massa palpável mal delimitada em andar superior do abdome, dolorosa a palpação e com peristalse presente. Realizado ultrassom abdominal que evidenciou lesão cística de paredes finas, conteúdo anecóico, homogêneo, sem debris, medindo 7,99 x 6,81 x 8,05 cm, localizado em mesogástrico e deslocando as vísceras abdominais. Paciente foi submetido a tratamento cirúrgico de ampliação do tubo digestivo que evidenciou cisto volumoso em íntima relação com estômago, pâncreas e duodeno, sem plano de clivagem. Realizada aspiração de conteúdo cístico, ressecção incompleta da parede do cisto e mucosectomia. O laudo histopatológico foi compatível com cisto de duplicação do tubo digestivo com mucosa de padrão gástrico. Evoluiu no 3º pós-operatório (PO) apresentando sangramento vivo pela sonda orogástrica e melena. Após tratamento clínico, recebeu alta no 15º PO e segue em acompanhamento ambulatorial com a cirurgia pediátrica. Discussão: Os cistos de duplicação gástricos são malformações raras e, em sua maioria, diagnosticadas e tratadas na infância. Conclusão: O diagnóstico definitivo é baseado na combinação de exames de imagens, achados perioperatórios e estudo anatomopatológico. O tratamento é cirúrgico e deverá ser realizado precocemente, visto que já existem casos descritos na literatura de malignização destas lesões em adultos.