



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: Vômiots Incoercíveis: Relato De Caso

Autores: AMALIA MARIA ESPIRITO SANTO SOUZA; NATHALIA MARIA TAVARES FERREIRA BORGES; LARRÚBIA SANTOS DA CRUZ; JOSENI SANTOS DA CONCEIÇÃO

Resumo: Introdução: Má-rotação intestinal é definida como não-rotação intestinal ou rotação incompleta ao nível da artéria mesentérica superior, e também envolve anomalias de fixação intestinal. Aproximadamente 3% da população apresenta algum tipo de má rotação intestinal. Relatamos o caso de uma obstrução intestinal alta por má-rotação duodenal. Descrição do Caso: Menina, 4 anos, com história de episódios recorrentes de vômitos incoercíveis, não relacionados à alimentação e que se resolviam espontaneamente após intervalo de tempo variável. Não havia sintomas associados e o exame físico chamava a atenção a desnutrição. Durante internamento evoluiu com piora de episódios eméticos, pelos quais foi necessário o uso de procinéticos e anti-eméticos, além de alimentação por sonda naso-gástrica. Realizada investigação para Doença Celíaca, Leishmaniose, Esquistossomose, Erro Inato do Metabolismo e Intolerância à Lactose, todos negativos. A dosagem de amilase e lipase se apresentavam dentro da normalidade. Foi realizado EREED, no qual foi possível identificar semi-oclusão ao nível de 3ª ou 4ª porção duodenal. Decidiu-se por abordagem cirúrgica quando foi identificado má rotação intestinal ao nível da terceira porção duodenal sendo então realizada pexia e fixação duodenal e apendicectomia. Evoluiu com melhora completa de episódios eméticos e recuperação nutricional. Discussão: A má rotação intestinal traz consigo preocupação pois predispõe o paciente a duas complicações graves: vôlvulo e obstrução intestinal. No caso em questão, pôde-se identificar uma obstrução duodenal crônica apresenta como principal sintoma vômitos, usualmente biliosos, pode se associar a dificuldade para deglutir e dor abdominal intermitente, além de distensão abdominal em região de epigástrico. Conclusão: A má-rotação intestinal deve ser considerada como diagnóstico diferencial em casos de síndrome diabsortiva e vômitos persistentes.