



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: Tratamento Endoscópico Da Membrana Duodenal Congênita

Autores: PAULO FERNANDO SOUTTO BITTENCOURT ; RAQUEL DOS SANTOS MALHEIROS ; DENISE DE OLIVEIRA ANDRADE ; JOSÉ ANDRADE FRANCO NETO ; LUIZ RONALDO ALBERTI ; ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA ; SIMONE DINIZ CARVALHO ; WALTON ALBUQUERQUE ; VITOR NUNES ARANTES ; RODRIGO RODA RODRIGUES DA SILVA

Resumo: OBJETIVO: O objetivo deste trabalho é avaliar o tratamento endoscópico da membrana duodenal congênita, a contribuição da ecoendoscopia para a realização do procedimento e mostrar o seguimento clínico. MÉTODOS: Estudo descritivo de quatro crianças referendadas a dois hospitais de Minas Gerais no período de setembro/2007 a setembro/2013, com membrana duodenal congênita tratada por via endoscópica. RESULTADOS: Foram quatro crianças, sendo três do gênero feminino e um masculino, idade entre 9 e 15 meses, baixo peso, uma com síndrome de Down e cardiopatia congênita, outra com prematuridade. Todas as crianças foram submetidas à ecoendoscopia para estudo da membrana prévio ao procedimento cirúrgico endoscópico. A terapêutica endoscópica foi realizada em duas etapas: a primeira, membranotomia através da dilatação do orifício virtual com balão hidrostático. A segunda, membranectomia, 30 dias após a dilatação. Os procedimentos foram realizados sem intercorrências. A dieta oral reiniciada nas primeiras 24 horas. Alta hospitalar em 24 a 48 horas. Controle endoscópico um mês após a membranectomia. Tempo de acompanhamento clínico: três meses a seis anos. Todas estão assintomáticas, com adequado ganho de peso e melhora na curva de percentil de peso para a idade. CONCLUSÃO: O tratamento endoscópico se mostrou uma boa opção como tratamento definitivo da atresia duodenal congênita. Quanto maior foi o seguimento das crianças, melhor pode se avaliar o sucesso do tratamento. Apesar de não encontrarmos alterações buscadas pela ecoendoscopia, que contra-indicariam o tratamento, achamos que estudando mais crianças por este método poderemos comprovar o seu benefício.