



Trabalhos Científicos

Título: Dismotilidade Intestinal Após Cirurgia Reconstructiva Na Doença De Hirschsprung

Autores: NATASCHA SILVA SANDY; MARIANA TRESOLDI DAS NEVES ROMANELLI; VANESCA PETRACCA ABDALA DE ARRUDA; GABRIEL HESSEL; ANTONIO FERNANDO RIBEIRO; ELIZETE APARECIDA LOMAZI; JULIANA CORRÊA CAMPOS; GABRIELA DE SOUZA GOMEZ; FLAVIA ANDRESSA JUSTO

Resumo: INTRODUÇÃO: Doença de Hirschsprung (DH) é a principal causa genética de obstrução intestinal funcional, caracteriza-se pela ausência da migração crânio-caudal dos neurônios do sistema nervoso entérico (SNE). DESCRIÇÃO DO CASO: Lactente masculino, 2 meses, com quadro de choque hipovolêmico decorrente de diarreia e vômitos. Apresentava-se desnutrido e com distensão abdominal. Radiografia simples de abdomen: distensão alças intestinais e ausência de ar em topografia de retossigmoide. Tomografia computadorizada: passagem de contraste até flanco direito, sem progressão para segmentos distais e cólons, e acentuada distensão colônica até topografia de reto. Manometria anorretal: ausência de reflexo inibitório retoanal. Laparotomia exploradora: zona de transição 10 cm abaixo da válvula ileo-cecal. Realizado colectomia total. Anatomopatológico: Parede intestinal de ceco e cólon ascendente: raríssimos corpos neuronais em plexos mioentéricos; no transversal, ângulo esplênico, descendente, sigmóide e reto: ausência de corpos neuronais. Pós-operatório: quadro de íleo paralítico mantido. Excluída obstrução estrutural. Revisão anatomopatológica do íleo remanescente: presença de plexos ganglionares e redução numérica das células intersticiais de Cajal (anti-c Kit). Paciente manteve, por mais de 10 meses, necessidade de nutrição parenteral total por obstrução intestinal funcional. Diagnóstico final: Aganglionose colônica total associada a dismotilidade intestinal secundária a redução numérica de CIC. DISCUSSÃO: O SNE é um componente essencial na regulação da motilidade gastrointestinal, em associação com as células musculares lisas e as células intersticiais de Cajal (CIC). Alterações anatômicas e/ou funcionais de qualquer desses elementos resultará em dismotilidade gastrointestinal. As CIC estão localizadas próximas às terminações nervosas dos neurônios motores mioentéricos desde o esfíncter esofágico superior até o esfíncter interno do ânus. Estudos que avaliem a relação entre DH e a distribuição anormal das CIC no segmento remanescente ganglionar na DH são escassos e inconclusivos. CONCLUSÃO: Pesquisa numérica de CIC no segmento ganglionar na DH pode auxiliar o manejo nos casos de dismotilidade pós-cirúrgica.