



Trabalhos Científicos

Título: Estenose Hipertrófica De Píloro: Relato De Caso

Autores: MAYSA DOS SANTOS; ROBERTTA FERNANDES ZANDONÁ; RENATA DALLAGO; MICHELLE SILVA ZENY; LILIAN FERREIRA SHIKASHO; MILTON JÚNIOR NECKEL; ANA CAROLINA LAGO; ALEX FRANCOVIG RACHID; GLEICE FERNANDA COSTA PINTO GABRIEL; MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM

Resumo: Introdução: A estenose hipertrófica do píloro (EHP) é caracterizada por hipertrofia do píloro, com alongamento e espessamento, eventualmente progredindo para obstrução completa ou incompleta da saída gástrica. Acomete aproximadamente 2-3:1000 nascidos vivos. É responsável por 30% dos episódios de vômitos não biliosos que ocorrem em crianças menores de um ano. É mais comum no sexo masculino. Os sintomas, geralmente, iniciam-se entre 3-6 semanas de vida. Descrição do caso: Lactente de 1 mês, masculino, caucasiano, nascido a termo, com Apgar: 09/10, PN: 3520g. Após o décimo quinto dia de vida começou a apresentar vômitos não biliosos após as mamadas, associado a irritabilidade. Foi admitido no hospital devido a desidratação intensa devido a persistência dos vômitos. Exame físico do abdome: hiperperistalse gástrica (ondas de Kussmaul), distensão do andar superior addominal e oliva adjacente à loja vesicular palpável, o restante do exame físico sem alterações. Ultrassonografia de Abdome: confirmou a EHP. Foi indicada pilorotomia, sendo realizada no quinto dia de internação, após estabilização clínica. O paciente evoluiu com melhora significativa do estado geral recebendo alta hospitalar no sétimo dia de pós-operatório. Discussão: O sintoma mais característico da estenose hipertrófica de píloro são os vômitos pós-prandiais não biliosos “em jato”, que evoluem em frequência e de forma progressiva. Isto leva à perda de peso, desidratação e diminuição do aporte de calorias, estes lactentes normalmente se apresentam emagrecidos e com um apetite voraz. O diagnóstico deve ser baseado na história clínica de vômitos progressivos relacionados com alimentação. O exame de escolha é a ultrassonografia, uma vez que se trata de um exame acessível e de fácil execução. Conclusão: O diagnóstico de estenose hipertrófica de píloro deve ser considerado em lactentes com vômitos não-biliosos persistentes e perda ponderal. A precocidade do diagnóstico determina um tratamento em tempo hábil a fim de evitar complicações.