



Trabalhos Científicos

Título: Acalásia: Relato De Dois Casos Em Hospital Pediátrico De Referência

Autores: NATÁLIA FEITOSA PINHEIRO CUNHA; JAMILLE LINHARES FEIJÓ; AMÁLIA MARIA PORTO LUSTOSA; MIKAELLE SEVERE MARQUES; HILDENIA BALTASAR RIBEIRO; GUILHERME PORTO LUSTOSA; DANIELLE MARIA FROTA LAFUENTE; MARTA LÚCIA MOURA SACRAMENTO SILVA; MARIA JULIA RODRIGUES TEIXEIRA DE ARAÚJO; JOANA OLIVEIRA NÓBREGA

Resumo: Introdução: Acalásia é um distúrbio da motilidade caracterizado por peristaltismo esofágico anormal e falha parcial ou total do esfíncter esofágico inferior. Incidência de 0,18 / 100.000 casos pediátricos/ano. Igual predileção por sexo e a idade média de 10,9 anos. Descrição dos casos: Paciente A.R.S.N, 12 anos, com episódios de náuseas, vômitos com restos alimentares e anorexia, além de tosse noturna, engasgos ao ingerir alimentos sólidos. Esofagograma demonstrava peristaltismo habitual com acentuada dilatação esofágica difusa, formando nível de contraste no terço inferior e imagem em bico de pássaro. Na endoscopia digestiva alta (EDA), visualizava-se discreta dilatação esofágica. Manometria: hipertonia esfíncteriana. Foi realizada Cardiomiectomia a Heller videolaparoscópica. Paciente evoluiu com melhora clínica, permanecendo em acompanhamento ambulatorial. Paciente M.I.S, 11 anos, com vômitos há 4 anos, além de disfagia para alimentos sólidos e líquidos com engasgos e despertar noturno. Esofagograma: acentuada dilatação difusa do esôfago com perda da peristalse habitual e estreitamento da passagem de contraste ao nível do esfíncter gastroesofágico. A EDA mostrou dilatação esofágica e resistência a propulsão do aparelho. Realizadas cardiomiectomia a Heller e funduplicatura. Paciente evoluiu com melhora clínica. Em acompanhamento ambulatorial. Discussão: Crianças jovens apresentam vômitos e sintomas respiratórios e as mais velhas, apresentam disfagia, vômitos e regurgitação. A manometria esofágica é o padrão ouro. O esofagograma mostra o clássico bico de pássaro com afunilamento do esôfago distal e dilatação proximal. A EDA revela esôfago dilatado e retenção de produtos alimentares. Fármacos não são usados na infância. A toxina botulínica é recomendada para aqueles pacientes de alto risco para anestesia e cirurgia. Metanálise mostra taxa de sucesso da miotomia laparoscópica maior do que o balão pneumático. Conclusão: Acalásia se apresenta como condição rara e que necessita de suspeição clínica apurada, a fim de que se obtenha sucesso terapêutico.