



Trabalhos Científicos

Título: Desaceleração Do Crescimento E Fístula Traqueoesofágica

Autores: FLAVIA MARIA ZANDAVALLI; JOSE EDUARDO FERREIRA; CAMILA DA ROSA WITECK; CAMILA MARQUES VALOIS LANZARIN; NILZA MARIA PERIN; RENATA GONÇALVES ROCHA; ANA CAROLINA CARNEIRO MARCON; WALBERTO DE AZEVEDO SOUZA JÚNIOR; JOSÉ ANTÔNIO SOUZA; NYLRA YOSHIE YANO GOMES

Resumo: Introdução As fístulas traqueoesofágicas em H isoladas são raras e representam cerca de 5% das malformações esofágicas. A apresentação clínica varia desde sintomas inespecíficos atribuídos a doença do refluxo gastroesofágico e distúrbios de deglutição até quadros respiratórios como pneumonias de repetição. Portanto, o diagnóstico da fístula isolada é desafiador, exigindo do pediatra atenção quanto aos sinais e sintomas, além de evolução dos casos, para aventar essa possibilidade diagnóstica. Relato de caso Paciente masculino, 4 meses e 9 dias, com história de engasgos após as mamadas desde o nascimento associado a desnutrição - desaceleração do crescimento a partir dos 2 meses, e história de pneumonia por broncoaspiração. Internado para investigação, apresentou bom ganho de peso, porém mantinha episódios de engasgos apesar do acompanhamento fonoaudiológico. Realizada primeira seriografia com aspiração do contraste em decúbito dorsal. Optou-se em realização de videodeglutograma, o qual não evidenciou distúrbio de deglutição. Então, nova seriografia com auxílio de sonda esofágica evidenciou fístula traqueoesofágica congênita em H, distante 2,5 cm da carina. Submetido à ligadura de fístula traqueoesofágica por toracotomia, com boa evolução pós-operatória. Realizado ecografia abdominal e vias urinárias, sem malformações associadas. Discussão de caso Fístulas traqueoesofágicas estão associadas a anormalidades cardíacas, gastrointestinais e genitourinárias em aproximadamente, 70% dos casos. A clínica geralmente se baseia na tríade: tosse paroxística ou cianose após alimentação, infecção pulmonar de repetição secundária a aspiração e distensão abdominal. A mortalidade está caindo ao longo dos anos devido aos modernos meios de diagnóstico e tratamento. A seriografia esofágica é o método diagnóstico de escolha. Reparação cirúrgica é o tratamento de escolha e pode ser realizado por via cervical ou transtorácica. Conclusão As fístulas traqueoesofágicas em H são raras, seus sintomas inespecíficos e a suspeita clínica pelo pediatra e gastroenterologista pediátrico é fundamental para o diagnóstico precoce e boa evolução dos pacientes acometidos.