16º Congresso Brasileiro de GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA
28 de junho a 01 de julho - 2016
Vitória - ES

Trabalhos Científicos

Título: Estenose Péptica Em Lactente Com Síndrome Alcoólica Fetal-Relato De Caso

Autores: PRISCILA CABRAL GOMES COELHO LIMA; NATALIA MOREIRA GARCIA ZANNI; GEORGIA MACIEL DA SILVA BRITO; LUANA RABBI BERNARDES; FERNANDO FURTADO LAZARO; CICERO DUFRAYER CHICON; PANDRELI TESTA SANTORIO; JOBERT KAIKY DA SILVA NEVES; ANA DANIELA IZOTON DE SADOVSKY; ALINE CAETANO MARCHETTE

Resumo: Introdução: A Doença do Refluxo Gastroesofágico tem quadro clínico heterogêneo e sua gravidade pode variar de acordo com idade e presença de complicações. Descrição de caso: L.H.C da R, 1 ano, sexo masculino, encaminhado para internação por vômitos frequentes e desnutrição moderada. Os vômitos eram pós prandiais (por vezes “em borra de café”). À admissão iniciado hidrolisado proteico devido ao estado nutricional, com melhora parcial dos vômitos. Permaneceu sem ganho de peso satisfatório e sialorréia. Havia relatos de mãe ser usuária de álcool e outras drogas. Ao exame, além do déficit nutricional apresentava nistagmo. Endoscopia digestiva alta (EDA) sem progressão devido a estenose do esôfago. À microscopia: esofagite com inflamação de grau moderado, sem eosinófilos. A seriografia evidenciava estenose do terço inferior do esôfago e estase a montante, sugerindo estenose péptica. Realizada dilatação endoscópica com lesão escoriada, sem sinais de perfuração da parede. Manteve perda de peso necessitando de sonda nasogástrica. Durante nova dilatação, evoluiu com broncoaspiração maciça, necessitando de ventilação mecânica e nutrição parenteral. O cariótipo era normal e parecer de especialistas excluía outras síndromes genéticas ou causas de nistagmo. Ressonância Nuclear Magnética de tórax normal. Realizada cirurgia anti-refluxo e instalação de gastrostomia, evoluindo com melhora importante dos sintomas em seguimento ambulatorial. Discussão: O lactente foi diagnosticado com Síndrome Alcoólica Fetal, com algum grau de encefalopatia e dismotilidade secundária o que, associado ao fato de não receber tratamento prévio da doença do refluxo, levou a esofagite importante com complicação de estenose esofágica. Conclusão: Na casuística pediátrica de estenose esofágica predomina a correção cirúrgica de atresia de esôfago, seguida da ingestão de cáusticos, tendo, atualmente, menos casos de estenose péptica em lactentes, provavelmente devido à intervenção terapêutica precoce na DRGE.