



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Tardio De Acalásia Na Infancia E Suas Repercursões – Relato De Caso

Autores: IZABELA RODRIGUES FERREIRA RIBEIRO; LUCIANA FLORES MARTINS FERREIRA; LUCÉLIA PAULA CABRAL SCHMIDT; WILLIAN JOSÉ ARAÚJO PEREIRA; CRISTINA MARA NUNES DE PAULA COELHO; FERNANDA MARQUES LEMONGE; ISABELA MENEZES

Resumo: Introdução: A acalásia é uma doença rara, particularmente em idade pediátrica, caracterizando-se por aperistaltismo do esôfago, e inadequado relaxamento do esfíncter esofágico inferior. Etiologia, ainda pouco esclarecida. Descrição do Caso: Paciente, sexo feminino, 13 anos de idade, natural e residente em Barroso – MG. Desde o nascimento, apresentava vômitos, sendo acompanhada com quadro DRGE. Apresentou ao longo do primeiro ano de vida, pneumonias. Houve baixo ganho ponderal, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Evoluiu com disfagia ao progredir para alimentos sólidos e vômitos com alimentos não digeridos. Permaneceu sintomática durante a infância. Aos 13 anos iniciou acompanhamento neste serviço. Apresentava-se com disfagia importante para sólidos, sensação de impactação alimentar, vômitos com alimentos não digeridos, tosse e vômitos noturnos. Prejuízo na vida escolar (não interagia com os colegas pelos vômitos repetidos). Baixo peso e baixa estatura. Histórico de mais de 30 internações por pneumonias aspirativas. Internada no setor da pediatria para realização de exames. REEDx com dilatação importante de todo seguimento esofágico, com estreitamento em região distal. EDA: restos alimentares mesmo com o jejum já em terço superior do esôfago. TC toráx: dilatação esofágica muito importante, mais de 6 cm em seu maior diâmetro, com estenose distal. Apresentava nível hidroaéreo. Manometria esofágica: Aperistalse esofágica em 100% das deglutições, em todo corpo esofágico. Confirmado diagnóstico de acalásia, paciente foi submetida à esofagocardiomiectomia com funduplicatura anterior e rafia de mucosa esofágica, com ótima evolução. Encontra-se assintomática, alimentando normalmente. Discussão: Observa-se aqui, um diagnóstico tardio, com prejuízo nutricional, neuropsicomotor, e social da criança. Na persistência de sintomas, é mandatório a hipótese de acalásia, sendo a manometria o diagnóstico de escolha. Conclusão: Alerta para os sintomas iniciais e diferenciais de alterações de comportamento alimentar e motilidade esofágica. É importante investigação e propedêutica adequada, para diagnóstico o mais breve possível, para não protelar tratamento, e prejudicar todo desenvolvimento da criança.