



Trabalhos Científicos

Título: Gastrostomia Em Crianças E Adolescentes Com Paralisia Cerebral Tetraespática

Autores: ANA JULIA RIZZANTI PEREIRA; MARIA ANGELA BELLOMO BRANDÃO; ANTONIO FERNANDO RIBEIRO; ADRIANA M A DE TOMMASO; ELIZETE LOMAZI

Resumo: OBJETIVO: Avaliar as crianças e adolescentes com paralisia cerebral tetraparesia (PCT), atendidos em hospital terciário onde realizaram gastrostomia, de acordo com: quadro clínico pré-operatório, tipo de procedimento realizado e evolução pós-operatória. PACIENTES E MÉTODOS Foram avaliados os dados dos prontuários de crianças com PCT e gastrostomia, em relação a sintomas prévios ao procedimento, tipo de abordagem cirúrgica: endoscópica, cirúrgico/videolaparoscópica (com ou sem fundoplicatura) e o quadro clínico pós-operatório. Resultados: Foram avaliados 12 pacientes, mediana de idade de 13, 8 anos (1-18 anos). A mediana de idade no procedimento de gastrostomia foi de 8,8 anos. Seguimento de 5 anos. Diagnósticos e sintomas referidos: distúrbio de deglutição (N=10), doença do refluxo gastroesofágico (N=9), vômitos (N=5), constipação intestinal (N=2), pneumonia aspirativa (N=10), sintomas relativos a aspiração traqueal (N=5), sendo que 1 paciente já tinha submetido a fundoplicatura. Nove pacientes faziam uso de sonda nasogástrica para alimentação, o tempo de uso variou de 1 a 15 meses prévios à avaliação. Em 4 pacientes, a gastrostomia foi endoscópica (1 necessitou posteriormente de fundoplicatura), 9 gastrostomias foram cirúrgicas, 8 associadas à fundoplicatura, sendo 1 caso de reoperação de fundoplicatura previa. Evolução do pós operatório: 3 pacientes apresentaram infecção peri-gastrostomia, 4 apresentaram pneumonias, 1 manteve a esofagite (mesmo com fundoplicatura), 5 utilizam medicação anti-refluxo por manterem sintomas de refluxo (4 com fundoplicatura, 1 sem fundoplicatura, todos cirúrgicos). Não houve casos de fundoplicatura incontinente observado durante o período avaliado. Conclusão A maior parte dos pacientes apresentava distúrbio de deglutição, pneumonia aspirativa e uso prévio de sonda nasogástrica e foram submetidos a gastrostomia com fundoplicatura, sendo considerado um tratamento efetivo, necessário e seguro. Serão necessários maiores estudos sobre a realização da fundoplicatura, uma vez que a dismotilidade que ocorre nos pacientes com PCT pode afetar os resultados da mesma.