



**17º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
GASTROENTEROLOGIA
PEDIÁTRICA**

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Efeito Da Via Alternativa Sobre A Motilidade Gástrica Em Crianças Com Dificuldade Alimentar Secundária A Síndrome Da Zika Congênita.

Autores: Georgia Lima de Paula 1, Eduardo Just Costa e Silva 1, Danielle Maria da Silva Oliveira 1, Isis Suruagy Correia Moura 1, Olga Sophia de Sousa Martins 1, Renata Carlos Azevedo Lessa 1, Eric de Santana Ferreira 1, Margarida Maria de Castro Antunes 1

Resumo: Objetivo(s) comparar os parâmetros de motilidade gástrica entre pré-escolares portadores da Síndrome da Zika Congênita (SZC) com e sem via alternativa de dieta. Método Foram avaliados pré-escolares com SZC acompanhados em ambulatório de gastropediatria. As crianças foram submetidas à avaliação da motilidade gástrica, por radiologista treinado, tendo como refeição padrão composto lácteo definido (Milnutri®-Danone), no volume de 15mL/kg. Realizou-se corte ultrassonográfico transversal do antro gástrico no jejum(AJ) e após um(A1) e quinze minutos(A15) da administração da dieta. Quando ocorreram contrações, sua frequência(F) em três minutos foi descrita. A partir desses dados, conforme descrito por Devanarayana, foram calculados a amplitude (AMP) das contrações e os índices de motilidade gástrica(IMG). Resultados foram incluídas no estudo 32 crianças com idade entre 25 e 32 meses. A avaliação de três crianças foi excluída por impossibilidade de visualização (interposição gasosa). 16 (55,17%) dessas crianças estavam em uso de via alternativa(VA) de dieta no momento da avaliação, sendo 10 (34,48%) com gastrostomia e 6 (20,69%) com sonda nasogástrica. Quanto aos parâmetros de motilidade, constatou-se: AJ das crianças com alimentação oral (VO) teve mediana de 0,46, enquanto nas em VA foi de 1,25. As medianas de frequência de contrações (3,0/3,0) e a taxa de esvaziamento gástrico (9,1/8,4) foram semelhante em ambas as populações, porém a mediana de AMP nas crianças com VO foi de 88,96, o que equivale a 2,7 vezes a das crianças em VA. O IMG foi de 1,8 em VO e de 0,89 em VA. Dentre as crianças que apresentaram contrações, 20% das em VO apresentavam vômitos e usavam domperidona, enquanto nas em VA, 80% vomitavam, sendo que 60% fazia uso de domperidona e 20% de ciproheptadina. Nenhuma criança de ambos os grupos utilizava eritromicina. conclusão(ões) pré-escolares com SZC em VA apresentaram maior alteração dos parâmetros ultrassonográficos de motilidade gástrica em relação aqueles em VO. Isso foi especialmente importante na área do antro gástrico em jejum (maior na VA), o que pode refletir menores complacência e contratilidade. Ainda na questão de contrações, embora sua frequência seja tão deficitária nas crianças em VO quanto em VA, notam-se bem menores amplitude e índice de motilidade justamente nas crianças em VA. Estudos maiores e longitudinais são necessários para avaliar se essas alterações contribuíram com a indicação da via alternativa dessas crianças e/ou se são consequência da presença das mesmas.