17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Abdome Agudo Obstrutivo Por Infestação Maciça De Áscaris Lumbricoides – Relato De Caso E Revisão De Literatura Sobre Propostas Terapêuticas Após Suspensão Da Piperazina

Autores: Dalila Tatiane Cruz Vieira 1, Paula Lamego Sarno 3, Tassiana Lima dos Anjos 3, Tainara Queiroz Oliveira 1

Resumo: Resumo Objetivo(s) Relatar caso de abdome agudo obstrutivo causado por infestação maciça de Ascaris lumbricoides, com necessidade de laparotomia e evolução arrastada após uso de anti-helmíntico, revisando novas propostas terapêuticas. Método As informações foram registradas durante o seguimento hospitalar do paciente, mediante entrevista e avaliação de prontuário. Revisão de literatura foi realizada com busca nas bases de dados Medline, Pubmed e Scielo. Resultados J.V.F.D.S, masculino, 3 anos, previamente hígido, procedente de Camaçari-BA. Iniciou quadro de dor abdominal difusa, vômitos e diarréia liquida com eliminação de vermes nas fezes, boca e nariz. Admitido no Hospital Infantil Martagão Gesteira, em 17/05/2017 com quadro de choque hipovolêmico, sendo encaminhado para UTI. Após estabilização inicial, indicada laparotomia exploradora, com achado de obstrução intestinal (em íleo terminal) por conglomerado de Ascaris lumbricoides. Realizada ordenha de alças intestinais, com remoção de grande quantidade de vermes, sem necessidade de ressecções. Após o procedimento, apresentou dificuldade de progressão de dieta e eliminação persistente de vermes por duas semanas, a despeito do uso de óleo mineral (via sonda nasoenteral) e dois ciclos de anti-helmíntico (albendazol). Na enfermaria, permaneceu em programa de reabilitação multidisciplinar, recebendo alta 41 dias após a admissão. conclusão(ões) A ascaridíase é a helmintíase de maior prevalência mundial. A faixa etária pediátrica é a mais vulnerável a complicações, sobretudo a obstrução intestinal. O íleo terminal e a válvula ileocecal as áreas mais acometidas. Tem-se observado pouco avanço no desenvolvimento de novos antiparasitários nos últimos 25 anos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda quatro drogas no tratamento da ascaridíase, que são albendazol, levamisol, mebendazol e pirantel. O mebendazol é um derivado benzimidazólico, com atividade ovicida, porém não é larvicida, não sendo a primeira opção para quadros obstrutivos. A associação com levamisol tem sido descrita. O citrato de piperazina foi uma medicação largamente utilizada para o tratamento de suboclusões causadas por “bolo de áscaris” devido ao seu efeito paralisante do verme na luz intestinal. Em 2007, porém, a Food and Drugs Administration (FDA) proibiu a sua comercialização devido aos seus efeitos anfetamínicos. Atualmente, nenhuma opção de agente paralisante foi disponibilizada comercialmente, restando o tratamento de suporte clínico e a abordagem cirúrgica para casos refratários.

http://anais.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/17-congresso-brasileiro-de-gastroenterologia-peditrica/0070-abdome-agudo-obstrutivo-por-infestacao-macica-de.pdf