



# 17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

## Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

### Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Ascite Quilosa Congênita ? Resposta Ao Tratamento Com Nutrição Parenteral E Octreotide.

**Autores:** LILIAN HELENA POLAK MASSABKI 1, Gabriel Hessel 1, ROBERTO JOSÉ NEGRÃO NOGUEIRA 1, ELIZETE APARECIDA LOMAZI 1, MARIA ÂNGELA BELLOMO BRANDÃO 1, ADRIANA MARIA ALVES DE TOMMASO 1

**Resumo:** Objetivo(s) Relatar caso de paciente com ascite quilosa congênita e sucesso terapêutico com nutrição parenteral e octreotide. Método Revisão de prontuário e acompanhamento da evolução clínica. Resultados Paciente do sexo feminino com diagnóstico pré-natal de ascite volumosa, puncionada 2 horas antes do parto, sendo retirados 600ml de secreção citrina, com predomínio de linfócitos no exame citológico. Em ultrassonografia morfológica: aumento da prega nucal, osso nasal hipoplásico e macroglossia, sendo confirmado clinicamente o diagnóstico de Síndrome de Down após o nascimento. Outros diagnósticos neonatais: Síndrome do QT longo, persistência do canal arterial e má rotação intestinal parcial com predomínio de delgado direito e cólon esquerdo, além de inversão da relação habitual entre veia e artéria mesentérica superior. Aos 3 dias de vida, nova punção do líquido ascítico: amarelo citrino com predomínio de linfócitos. Recebeu alta da maternidade em uso de propranolol, espironolactona, vitaminas e zinco. Prosseguiu acompanhamento ambulatorial. Aos 78 dias de vida, interna por desconforto respiratório e aumento da circunferência abdominal. Nova punção do líquido ascítico revelou características bioquímicas de quilo. Iniciada então fórmula rica em triglicerídeos de cadeia média (TCM), sem resposta. Apresenta novo aumento do volume abdominal e piora do desconforto respiratório, sendo realizada uma terceira punção do líquido ascítico: exsudato com predomínio de neutrófilos - iniciado antibioticoterapia, nutrição parenteral total (NPT) e jejum oral. No 60 dia da NPT, iniciada administração EV de octreotide, mantido por 7 dias. Logo após suspensão do octreotide, houve piora do desconforto respiratório com necessidade de suporte ventilatório, sendo mantida a NPT. Após 32 dias de NPT, apresentou melhora do quadro respiratório e redução da ascite, com perda de peso de 825 gramas. Nesse momento, iniciada redução do volume da NPT e reintroduzida dieta oral com fórmula rica em TCM, sem recidiva da ascite. Conclusão Nutrição parenteral exclusiva associada ao octreotide parecem ser efetivos no tratamento da ascite quilosa congênita por malformação complexa.