



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
Gastroenterologia e  
Hepatologia Pediátricas  
4º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
Nutrologia Pediátrica  
1º SIMPÓSIO DE  
Suporte Nutricional  
em Pediatria



## Trabalhos Científicos

**Título:** Manejo E Evolução Dos Casos De Esofagite Cáustica Em Crianças

**Autores:** ANNIE JACQUEMIN CARDOSO (UNICAMP), NATASCHA S SANDY (UNICAMP), LUCAS R ALVARENGA (UNICAMP), MARIA DE FATIMA CP SERVIDONI (UNICAMP), SILVIA R CARDOSO (UNICAMP), ELIZETE A LOMAZI (UNICAMP), ADRIANA M A DE TOMMASO (UNICAMP), ANTONIO F RIBEIRO (UNICAMP), GABRIEL HESSEL (UNICAMP), MARIA ANGELA BELLOMO-BRANDAO (UNICAMP)

**Resumo:** Introdução: A ingestão de substâncias cáusticas é uma questão de saúde pública no mundo e afeta, majoritariamente, crianças de até 6 anos de idade, com maior ocorrência entre os 12 e 48 meses de vida. A ingestão de cáusticos pode causar lesão aguda grave e complicações a longo prazo. O objetivo desse estudo foi avaliar o manejo clínico ambulatorial dos pacientes e correlacionar com os achados clínicos e endoscópicos. Métodos: Coorte retrospectiva de pacientes pediátricos que ingeriram substâncias cáusticas e foram atendidas no Hospital de referência, na fase aguda da ingestão, no período de 09/2001 a 12/2020. Foram registrados dados relativos a quadro clínico e achados endoscópicos realizados na primeira avaliação e ao longo do acompanhamento e os procedimentos realizados. Resultados: Foram 34 pacientes, 19 sexo feminino (56%), média de idade no momento do acidente caustico foi de 2,08 anos (10 meses - 4 anos e 7 meses). A média do tempo de seguimento foi de 5,03 anos (1 dia a 18,05 anos). Os sintomas agudos mais frequentes: sialorreia, disfagia, dor retroesternal ou abdominal, dispneia e hematêmese. Entre os que realizaram endoscopia digestiva alta (EDA) ao diagnóstico, 10 foram caracterizados como Zargar de zero a 2A e 11 como Zargar de 2B a 3B. Não houve correlação da gravidade das lesões (grau de Zargar) com a idade dos pacientes nem com o número de sintoma, os graus mais graves de lesão (Zargar 2B a 3B) resultaram em maiores números de dilatações ( $P=0.033$ ). Os pacientes que ingeriram produto artesanal necessitaram maior número de dilatações do que os ingeriram produto comercial( $p<0.01$ ). As crianças que sofreram o acidente tiveram prejuízo nutricional ao longo do acompanhamento ambulatorial ( $P=0.0382$ ). Conclusão: O principal agravante dos acidentes cáusticos na infância foi a ingestão de produtos de limpeza confeccionados artesanalmente, que acarretaram maior número de procedimentos de dilatações esofágicas.