



## Trabalhos Científicos

**Título:** Má Rotação Intestinal: Relato De Caso

**Autores:** ADRIANA ELISABETH AGUIAR BENAVIDES CARRASCO (HOSPITAL INFANTIL ARLINDA MARQUES), VALÉRIA MENDES VIEIRA (HOSPITAL INFANTIL ARLINDA MARQUES), ÍTALO MIRANDA PEREIRA (CLEMENTINO FRAGA), ANA CAROLINA MALHEIROS FELICIANO (HOSPITAL ARLINDA MARQUES)

**Resumo:** Introdução: A má rotação intestinal é frequentemente um diagnóstico em crianças abaixo de um ano de idade (90%), ocorre numa taxa de 1 em 2.500 nascidos vivos e em até 1% da população em geral. A verdadeira incidência acima de um ano de idade é desconhecida. Os pacientes podem ser completamente assintomáticos ou apresentarem quadros atípicos com dor abdominal vaga, dispepsia, saciedade precoce. Descrição do caso: PRMT, escolar, 6 anos e 8 meses, procurou hospital por quadro de dor e distensão abdominal há dois dias, além de vômitos. Feito medicação analgésica e hidratação EV, paciente recebeu alta. No mesmo dia, procurou novamente assistência médica ambulatorial por persistência da dor. Ao exame: paciente com fáscies de dor, descompressão brusca positiva. Encaminhado para hospital com hipótese de abdome agudo e solicitada TC de abdome total. TC interrogou má-rotação, intusseção e hérnia interna. Submetido à laparotomia que evidenciou má-rotação intestinal com compressão do cólon descendente, zona de estreitamento até reto, sendo sugerido megacôlon aganglionico. Desfeita a rotação e realizada apendicectomia tática. Não realizada biópsia do cólon, pois apresentava dilatação era importante, passível de perfuração ou vazamento da sutura da biópsia. Paciente recebeu alta após 2 dias. Mãe referiu que paciente apresentava dor abdominal recorrente, além de constipação. Discussão: A má rotação intestinal pode se apresentar em qualquer idade com quadro de dor abdominal recorrente em pacientes eutróficos e sem vômitos associados. O paciente acima apresentava quadros recorrentes de dor, porém sem acompanhamento médico. Pode haver associações com outras alterações anatômicas como o megacôlon, achado compatível durante a cirurgia. Conclusão. A má rotação, embora menos frequente, deve fazer parte do diagnóstico diferencial de dor abdominal e de abdome agudo em crianças maiores. O diagnóstico precoce previne comorbidades como a síndrome do intestino curto. Uma vez diagnosticada, outras condições anatômicas associadas devem ser investigadas