



Trabalhos Científicos

Título: Gastroparesia Secundária A Doença Psiquiátrica Na Infância: Relato De Caso

Autores: LORENA ARRUDA DE MELO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE), DALILA CARLA MAIA E SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE), MARA ALVES DA CRUZ GOUVEIA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE), LARISSA MESQUITA GONÇALVES LUZ (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE), MARIA DAS GRAÇAS MOURA LINS SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE), KÁTIA GALEÃO BRANDT (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE), MARGARIDA MARIA DE CASTRO ANTUNES (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE), RENATA LISBOA ZOCATELLI (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFPE)

Resumo: A gastroparesia é um distúrbio definido pelo atraso do esvaziamento gástrico na ausência de qualquer obstrução mecânica do estômago. Os principais sintomas são plenitude pós-prandial, distensão abdominal, saciedade precoce, anorexia, náuseas, vômitos e dor pós-prandial. Relata-se caso de menor de 15 anos com história de constipação iniciada aos 6 meses, evoluindo com vômitos pós alimentares desde os 6 anos. Aos 12 anos evoluiu com piora progressiva, ocorrendo vômitos após ingestão de sólidos ou líquidos, associado a perda ponderal, sendo necessária passagem de sonda nasoenteral. Realizou enterotomografia evidenciando distensão de câmara gástrica e sem evidências de fatores obstrutivos e endoscopia digestiva alta sem alterações macro e microscópicas. Feita cintilografia de esvaziamento gástrico demonstrando tempo de esvaziamento gástrico para líquidos acentuadamente lentificado. Avaliado por neurologista, que descreveu exame neurológico normal, porém detectou comportamento característico de ansiedade, corroborado por percepções da equipe assistente e genitora. Fez ressonância magnética de encéfalo, sem alterações. Avaliado por psiquiatria, que diagnosticou transtorno de ansiedade e iniciou fluoxetina. Permaneceu com intolerância de dieta por via oral, vômitos e náuseas refratários a diversos antieméticos, procinéticos e manejos da dieta. Após 6 meses, realizada confecção de gastrostomia via endoscópica por uso prolongado de sonda nasoenteral. Comorbidades psiquiátricas podem ser causa de gastroparesia pediátrica em até 28% dos casos. Os principais distúrbios associados são transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, problemas comportamentais, ansiedade, depressão e transtorno bipolar. Não se sabe se as comorbidades psiquiátricas em crianças podem ou não evoluir ao longo do tempo com sintomas contínuos de gastroparesia. No caso descrito foram excluídas as principais causas orgânicas de gastroparesia e identificado transtorno de ansiedade como provável fator associado ao quadro. A gastroparesia é uma condição que vem ocorrendo com frequência crescente em crianças, portanto, necessita do reconhecimento precoce de possíveis causas, para que seu diagnóstico e tratamento sejam melhor estabelecidos.