

Trabalhos Científicos

Título: Associação De Estenose Hipertrófica Do Píloro E Alergia A Proteína Do Leite De Vaca: Relato De Um Caso Atípico

Autores: JESSE RODRIGUES GALVÃO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), AMANDA DIAS FERREIRA DE CARVALHO (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), JULIANA REGINA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), ANA LUISA PEREIRA FREIRE (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), MARIA ISABEL DA SILVA CARMO PARTO DE ALVARENGA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), LARISSA SILVA BARBOZA (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), NICOLLE TELES PEZZETTI (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), VIVIAN DA SILVA TORRES (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO), IGOR SENA SANTOS (UNIVERSIDADE NOVE DE JULHO)

Resumo: O refluxo gastroesofágico (RGE) é o retorno do conteúdo gástrico ao esôfago ou regiões extra esofágicas, com ou sem regurgitação e/ou vômitos. O RGE é associado ao relaxamento transitório do esfíncter esofágico inferior (EEI) e geralmente é considerado em recém-nascidos e lactentes como um evento fisiológico, sem comprometimento do crescimento, ganho de peso e qualidade de vida. A criança não apresenta dor, sofrimento ou desconforto por estar vomitando ou regurgitando e quando isso acontece chamamos de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE). Dentre os diagnósticos diferenciais temos a alergia a proteína do leite de vaca e a estenose hipertrófica do píloro e associação destas duas entidades pode gerar confusão diagnóstica. objetivo: relatar o caso de lactente eutrófico com estenose hipertrofia do píloro e alergia a proteína do leite de vaca. Relato de caso: paciente do sexo masculino, 32 dias de vida com quadro de vômitos incoercíveis de conteúdo lácteo, irritabilidade, sem comprometimento ponderal e sangramento nas fezes. Após medidas posturais e uso de fórmula de aminoácidos manteve o quadro emético mas manteve fezes com sangue. Após ultrassonografia abdominal foi diagnosticado com Estenose hipertrófica do píloro, posterior correção cirúrgica e boa recuperação clínica. Discussão: realizamos este relato para alertar a importância do diagnóstico diferencial de estenose hipertrofia de píloro na DRGE em lactente com alergia alimentar e destacamos que o paciente não apresentou perda ponderal devido a sua forma regular de alimentação e uso de fórmula elementar, o que confundiu o diagnóstico apesar de vômitos incoercíveis. Conclusão: com base nessa associação, enfatizamos a seriedade da investigação da estenose hipertrófica do píloro para uma boa evolução clínica do lactente com DRGE e alergia alimentar.