



Trabalhos Científicos

Título: Divertículo De Meckel E A Ocorrência De Hemorragia Digestiva

Autores: LAURA BATISTA SILVA (UNICERRADO), THARSILA DOS SANTOS ABREU (UNICERRADO), LAURA RODRIGUES VIEIRA FIGUEIREDO (UNICERRADO), ANA CAROLINE DE OLIVEIRA SOUZA (UNICERRADO), LAURA MANOELA SIQUEIRA COSTA (UNICERRADO), CAMILA DA SILVA RUIZ (UNICERRADO), CAROLINA BARBOSA DA COSTA (UNICERRADO), LAURA PRADO CARNEIRO (UNICERRADO), VICTÓRYA GOMES CARDOSO (UNICERRADO)

Resumo: Introdução: O Divertículo de Meckel (DM) é considerado uma malformação congênita do trato gastrintestinal mais comum, sendo a causa mais frequente de sangramento gastrintestinal baixo significante na criança. É uma involução incompleta do ducto onfalomesentérico, presente no íleo terminal. Um dos problemas desse divertículo é que ele pode ser formado por células embriogênicas de mucosa gástrica, no qual, toda vez que a criança se alimenta libera ácido clorídrico no íleo e no ceco, regiões que não estão preparadas anatomicamente. Isso com o tempo, pode ir danificando a estrutura, causando hemorragia digestiva e até mesmo perfuração. A hemorragia digestiva é um quadro sério na pediatria. A criança apresenta uma quantidade em litros de sangue menor que o adulto. Dependendo da quantidade de sangue perdida pode levar a choque hipovolêmico e até mesmo à óbito. Ainda mais, como é um sangramento interno que só se observa via retal, talvez os familiares e responsáveis não veem com muita atenção. Os dados da história clínica, assim como a idade do paciente, tipo de sangramento e história dietética, são fundamentais para um diagnóstico correto.
Objetivos: Este resumo, vem com o objetivo de abordar a negligência da demora do diagnóstico postergando o tratamento, ocorrendo assim, a complicações mais comum sendo a hemorragia digestiva.
Metodologia: Foi realizada uma revisão acerca de estudos bibliográficos com recorte temporal de 2006 a 2024. As bases de dados utilizadas foram LILACS, PubMed, SciELO, MEDLINE, e Google Scholar. Os termos de busca utilizados foram: “prematurity”, “intensive medicine”, “intestine”, “bleeding”, “Children” e “divertículo de Meckel”. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês, e, que proporcionaram coerência temática.
Resultados: Um dos problemas desse divertículo é que ele pode ser formado por células embriogênicas de mucosa gástrica. Histologicamente, é observada a presença de mucosa heterotópica em aproximadamente 65% dos divertículos. Em 62% dos DM com mucosa heterotópica, a metaplasia encontrada é de mucosa gástrica. A ação do ácido da mucosa gástrica pode apresentar diversas manifestações, incluindo a hemorragia digestiva que foi o foco de associação neste resumo. A hemorragia digestiva é responsável por 40-50% dos casos, enquanto que o quadro de obstrução intestinal em 30% deles, e diverticulite, mimetizando o quadro de apendicite aguda, em 20% dos casos. Concluindo, que a hemorragia digestiva corresponde a manifestação mais comum, por isso a associação neste trabalho.
Conclusão: A suspeita clínica de DM deve ser bem elaborada, é uma alteração congênita com exames específicos para diagnóstico, como a cintilografia com tecnécio para maior sensibilidade e especificidade. Como as complicações são graves e necessitam da medicina intensiva pediátrica, entende-se a necessidade de reconhecer cada alteração no exame físico e na anamnese pediátrica. Na hemorragia digestiva baixa, após medidas de estabilização e suporte hemodinâmico, pode ser feito o tratamento endoscópico.