



## Trabalhos Científicos

**Título:** Gastrosquise E Aumento Da Pressão Intrabdominal – É Possível Evoluir Para Síndrome Compartimental?

**Autores:** PIETRA NUNES (PUC-SP), LARISSA MELO (PUC-SP), GABRIELLE SILVA (PUC-SP), JESSICA AMERICO (PUC-SP), INÊS MARIA CRESPO GUTIERRES (PUC-SP)

**Resumo:** Introdução: A gastrosquise é um defeito congênito caracterizado pela exteriorização de vísceras abdominais sem membrana peritoneal. Afeta aproximadamente 1 a cada 2.500 nascidos vivos e está associada a fatores de risco como baixa idade materna, baixo nível socioeconômico e uso de determinados medicamentos. A morbimortalidade está relacionada à prematuridade, baixo peso ao nascer e malformações associadas. A elevação da pressão intra-abdominal (PIA) no pós-operatório pode levar à síndrome compartimental abdominal (SCA), com risco de disfunção multissistêmica. A diferenciação entre aumento da PIA e SCA é essencial para evitar complicações graves.  
Objetivos: Gestante de 16 anos, G2P0A1, iniciou pré-natal tardiamente com 17 semanas. Diagnóstico intraútero de gastrosquise foi realizado com 19 semanas. Sorologia para sífilis apresentou VDRL positivo (1:128), sendo iniciado tratamento com penicilina, mas sem resposta adequada. O parto ocorreu via cesariana eletiva com 37 semanas e 3 dias, sem intercorrências. Recém-nascido masculino, pequeno para idade gestacional, pesando 2 kg, Apgar 8 e 9. Exame físico revelou sinais dismórficos e exteriorização de vísceras. No pós-operatório imediato após correção primária da gastrosquise, evoluiu com abdome tenso, hipoperfusão periférica e oligúria. No segundo dia, desenvolveu choque misto (hemodinâmico e séptico), necessitando de suporte ventilatório e vasopressores. Hemocultura revelou Staphylococcus coagulase negativa oxacilina resistente. Após 19 dias, o neonato permaneceu em UTI, com sonda orogástrica, vômitos e aguarda exame de trânsito intestinal e resultado de cariotipagem.  
Metodologia: Os dados foram obtidos por revisão de prontuários e anamnese materna, complementados por revisão da literatura.  
Resultados: O neonato apresentou evolução pós-operatória complicada por choque misto, necessitando de suporte intensivo. Apesar da estabilização inicial, desenvolveu sepse neonatal por Staphylococcus coagulase negativa resistente. Apresentou dificuldades no pós-operatório, com persistência de sintomas gastrointestinais e necessidade de exames complementares para avaliação diagnóstica.  
Conclusão: O caso evidencia a complexidade da gestão clínica da gastrosquise, especialmente na distinção entre aumento da PIA e SCA. O reconhecimento precoce da SCA é essencial para evitar complicações graves. Além disso, a presença de infecções congênitas e malformações craniofaciais sugere a necessidade de investigação genética. O manejo multidisciplinar, incluindo suporte ventilatório, hemodinâmico e antibioticoterapia adequada, foi fundamental para o desfecho clínico.