

Trabalhos Científicos

Título: Fístulas Esofágicas: Relato De Dois Casos Com Comunicações Anatômicas Distintas

Autores: HELOISA AUGUSTA CASTRALI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM)), ANA JULIA DE MEDEIROS RUTSATZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), CLAUDIO BRUM PRETTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM)), LETICIA HADLICH CORREA DE BARROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA (HUSM))

Resumo: A frequência de anomalias congênitas do esôfago varia entre 1/3000 e 1/5000 nascimentos, sendo as fístulas traqueoesofágicas congênitas com atresia de esôfago mais frequentes - responsáveis pela maioria dos casos - e aquelas sem atresia um diagnóstico incomum, correspondendo a apenas 4%. Outras comunicações do esôfago são ainda mais raras."Paciente 1: Masculino, prematuro, com baixo peso ao nascimento e diagnóstico neonatal de comunicação interventricular. Aos 6 meses de idade, admitido no pronto socorro com quadro de pneumonia, sendo internado em UTI devido a insuficiência respiratória, com necessidade de intubação orotraqueal. Durante sua estadia, observou-se refluxo de dieta através do tubo orotraqueal. Devido à indisponibilidade de fibronasobroncoscopia na ocasião, realizada endoscopia digestiva alta, com achado de fístula esôfago-traqueal à esquerda e esofagite. A correção cirúrgica ocorreu sem intercorrências, entretanto, no pós-operatório, lactente evoluiu com pneumotórax e abscesso pulmonar, manejados com passagem de dreno e otimização de antibioticoterapia. Apresentou boa evolução clínica com o tratamento instituído, de modo que, ao completar esquema terapêutico, recebeu alta hospitalar. Paciente 2: Feminina, prematura e com baixo peso, transferida à UTI neonatal após nascimento devido a desconforto respiratório. Ao longo de sua hospitalização, teve dificuldade de progressão de dieta por via oral devido a engasgos e tosse durante a alimentação, suspeitando-se de fístula traqueoesofágica. Foi realizado então videodeglutograma com contraste que sugeriu o diagnóstico de fístula, que posteriormente foi confirmado por fibrobroncoscopia. Submetida a correção cirúrgica, evoluindo com estridor em pós-operatório, sendo realizada nova fibrobroncoscopia que identificou sinais de traqueomalácia. Atualmente, paciente segue em cuidados hospitalares devido a sepse de foco pulmonar, estável e em uso de ventilação não invasiva. ""Os pacientes com fístula traqueoesofágica sem atresia de esôfago associada podem apresentar precocemente quadro de tosse e engasgos associados à aspiração da dieta através da fístula. Entretanto, defeitos menores podem não ser sintomáticos no período neonatal. Entre os exames diagnósticos estão o exame contrastado de esôfago (que por vezes pode não evidenciar o trajeto fistuloso), a endoscopia digestiva alta e a fibrobroncoscopia. Nos dois últimos pode-se fazer uso corante do azul de metileno para demonstração da fístula. A tomografia computadorizada (TC) tridimensional, com a reconstrução das vias aéreas, é uma modalidade adicional para diagnóstico. O maior conhecimento sobre a doença facilita o reconhecimento precoce dos casos e possibilita uma investigação apropriada, direcionando ao diagnóstico e beneficiando os pacientes.