



## Trabalhos Científicos

**Título:** Obstrução Intestinal Por Infestação De Ascaris Em Lactente: Relato De Caso

**Autores:** ANDRESSA LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), PAULO MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ISABELLE FONSECA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ANA KAROLYNE MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), VINICIUS LAGOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), ERIK OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), MYRLA AGUIAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO), BRUNA SANTOS (UNIVERSIDADE SÃO JUDAS CUBATÃO), JESSICA TRENTIN (UNIVERSIDADE SÃO JUDAS CUBATÃO), HIZADORA BATISTA (UNIVERSIDADE SÃO JUDAS CUBATÃO), JOSEFA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), SAMILE SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ), EWERTON NASCIMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA), MARIA EDUARDA COELHO (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA), IDEMAR MORAES (CENTRO UNIVERSITÁRIO INTEGRADO)

**Resumo:** A ascaridíase é a helmintíase mais prevalente no mundo. Ela é endêmica em países em desenvolvimento e está relacionada a condições de saneamento básico e moradia precárias. Estudos mostram que ascaridíase tem uma predominância em crianças (60-70% dos casos) da faixa etária dos 2 aos 10 anos de idade. O objetivo deste estudo foi relatar o caso de um lactente abaixo da idade esperada para deflagração do quadro com complicações sistêmicas graves. "Menino, 1 ano, 10kg, morador de casa de alvenaria sem água encanada e rede de esgoto. Caderneta da criança desatualizada desde os 2 meses e sem relato de vermiculina. Iniciou quadro de febre e dor abdominal. Após 3 dias, evoluiu com palidez e êmese de aspecto fecalóide. Foi realizado ultrassonografia de abdome, sendo diagnosticada uma obstrução intestinal por infestação parasitária, e exames laboratoriais com importante anemia ferropriva e eosinofilia. O paciente foi submetido a uma laparotomia exploradora, identificou-se grande quantidade de ascaris lumbricoides em todo intestino e torção mesentérica. Foi realizada enterectomia com ressecção de aproximadamente 80cm de íleo necrosado e confeccionado ileostomia em dupla boca, seguiu em tratamento clínico com uso de Nitatoxanidina, Suplementação de Ferro, Zinco, Vitamina B12, Vitamina K semanal e suplementação alimentar para melhora do quadro de desnutrição protéica e posterior correção cirúrgica. Após 30 dias, foi submetido a nova laparotomia com necessidade de ressecção da porção distal do íleo, ceco e parte do colon ascendente que estavam em processo ativo de necrose, foi realizado, ainda, anastomose com retirada da ileostomia. Paciente evoluiu bem, com melhora do quadro, recebendo alta hospitalar com Ferro elementar. "O quadro clínico de uma infecção por Ascaris pode variar desde simples desconforto abdominal até um quadro sistêmico grave, como uma obstrução intestinal, abscessos pulmonares ou abscessos hepáticos que podem evoluir para óbito em crianças. Não raramente está associada a vulnerabilidade socioeconômica, como no caso relatado, e possui um prognóstico favorável após o diagnóstico e quando há início precoce do tratamento. "A ascaridíase é uma patologia que demanda iniciativas profiláticas geridas por políticas públicas que atuam na melhora das condições socioeconômicas, sanitárias e educacionais da população mais afetada.