



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Nutrologia Pediátrica
2º SIMPÓSIO DE
Suporte Nutricional
Pediátrico
São Luís - MA

05 A 07 DE
JUNHO DE 2024

Centro de Convenções Senac
Rua do Passeio, 495 – Centro – São Luís – MA, 65015-350



Trabalhos Científicos

Título: Enterocolite Necrosante Neonatal: Relato De Caso

Autores: GABRIELA FRANCO VANDERMAS (HOSPITAL SANTA ROSÁLIA), TAÍZA DOS SANTOS AZEVEDO (HOSPITAL SANTA ROSÁLIA), LAURA BASTOS ALMEIDA VINHAL (HOSPITAL SANTA ROSÁLIA), ALICE FERNANDES DE ALMEIDA BATISTA (HOSPITAL SANTA ROSÁLIA), ANA FLÁVIA DUQUE OSÓRIO (HOSPITAL SANTA ROSÁLIA)

Resumo: A enterocolite necrosante neonatal (ECN) é uma condição progressiva em que o trato gastrointestinal do recém-nascido (RN) apresenta inflamação e necrose isquêmica. As manifestações podem envolver distensão abdominal, hematoquezia, alterações fecais, entre outros; além de sinais sistêmicos como palidez e hipoatividade. Apesar de sua etiopatogenia não ser completamente esclarecida, são descritos fatores de risco, como prematuridade, sofrimento fetal, parto cesáreo, asfixia perinatal e fatores alimentares, como o uso de fórmula láctea com alta densidade. Devido a sua elevada mortalidade (20 a 30%), essa síndrome exige diagnóstico e tratamento precoces. Apesar da dificuldade causada pela inespecificidade dos sinais e sintomas iniciais. "RN do sexo masculino, termo (37 semanas) e com peso adequado para a idade gestacional (3555g). Nasceu de parto cesáreo em hospital na região nordeste de Minas Gerais, utilizou hood na sala de parto e não apresentou alterações ao exame físico inicial. O pré-natal foi adequado e teve a diabetes mellitus gestacional como única intercorrência. No primeiro dia de vida (D1), a mãe apresentou dificuldades com a amamentação e o RN evoluiu com hipoglicemia (26 mg/dl), gemência, distensão abdominal e ausência de mecônio. Encaminhado a UTI, iniciado antibioticoterapia, diagnosticado com enterocolite necrosante ECN com perfuração, sendo submetido a ileostomia e ressecção de 10cm de extensão do íleo, houve evisceração com necessidade de reabordagem cirúrgica. No 28º dia de vida, recebeu alta hospitalar com eliminações fisiológicas presentes e ileostomia funcionante para acompanhamento ambulatorial." "Diferentemente dos RN prematuros, nos quais a ECN surge a partir da segunda semana de vida, nos lactentes nascidos a termo, essa doença pode aparecer ainda nos primeiros dias após o nascimento, como no caso relatado. A ECN pode se apresentar de quatro formas: aguda fulminante, com rápida progressão para choque e óbito; aguda com pneumatose extensa em RN a termo; insidiosa, principalmente prematuros; e, por fim, forma restrita à suspeição. O RN do caso relatado teria evoluído com a segunda forma, aguda, associado a pneumoperitônio e necrose intestinal com perfuração. Apesar de classicamente descritos e utilizados, os achados radiográficos são de análise complexa, sendo motivo frequente de divergências. Formas diagnósticas mais precisas são alvo de estudos. Além do diagnóstico, a definição terapêutica da doença é um desafio, pois só há indicação para tratamento invasivo quando há necrose, todavia, objetiva-se realizá-la antes que haja perfuração intestinal. "A ECN é uma condição que pode ser grave para os RN e por esse motivo profissionais devem realizar o diagnóstico e tratamento precoces. No caso trazido, apesar da necessidade de abordagem cirúrgica, o diagnóstico não foi intempestivo, sendo possível o adequado tratamento da condição.