



17º 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: Fístula Enterocut Nea Como Complicação De Apendicectomia Em Pré-Escolar: Um Relato De Caso

Autores: SILVIA ALVES PRAXEDES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), REBECA PAULINA DUARTE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), NATÁLIA FERNANDES MAGALHÃES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), LUIZ HENRIQUE DAMIÃO COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), JOÃO PEDRO FERREIRA MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), FLÁVIA VIRNA OLIVEIRA MACHADO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), CAROLINA GERMANA BRAGA DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), MATEUS DE OLIVEIRA CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), CLARA MYRLA WANDERLY SANTOS ABREU (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), EMERSON SANTANA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), JÔNATA MELO DE QUEIROZ (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), PRISCILA MICHELLE SANTOS COSTA (HOSPITAL RIO GRANDE), ALICE MARIA CÂMARA ALVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), THAYNÁ YASMIN DE SOUZA ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO), MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO)

Resumo: As fístulas enterocutâneas são definidas como uma comunicação anormal entre o trato gastrointestinal e a pele. Estas comunicações têm etiologias diversas, como exposição constante à radiação e doenças inflamatórias intestinais, mas, em sua maioria, estão associadas a complicações de cirurgias do aparelho digestivo, a exemplo da apendicectomia. A apendicite é a indicação mais comum de cirurgia abdominal na infância, sendo caracterizada por inflamação do apêndice, normalmente dada por obstrução do segmento, seguida por crescimento bacteriano associado. "Pré-escolar, sexo masculino, 5 anos e 5 meses, 20,2 kg, iniciou quadro de vômitos, diarreia com fezes enegrecidas, dor em flanco esquerdo e dificuldade de deambular, evoluindo com febre alta, distensão abdominal e hiporexia. No 4º dia de sintomas, a mãe procurou atendimento médico, quando foi realizada USG de abdome que evidenciou apendicite perfurada. A criança foi encaminhada para hospital de referência, onde foi realizada a apendicectomia. Durante o procedimento, foi relatada parada cardiorrespiratória de tempo não informado, sendo reanimado e regulado para UTI pediátrica, na qual evoluiu com choque séptico e íleo. A dieta trófica foi iniciada precocemente com progressão diária conforme tolerância e, no 5º dia de pós-operatório, observou-se saída de fezes pela ferida operatória. Realizou tomografia computadorizada de abdome com duplo contraste que confirmou a suspeita de fístula enterocutânea, além de demonstrar a presença de coleções encapsuladas na escavação pélvica e fossa ilíaca direita. Inicialmente foi optado por terapia conservadora com antibioticoterapia de amplo espectro, no entanto, não houve controle de infecção sendo transferido para serviço de maior complexidade." "DISCUSSÃO: As fístulas enterocutâneas ocorrem mais frequentemente em cirurgias de emergência, como no caso relatado, necessitando de reabordagem cirúrgica em cerca de metade dos casos. Elas representam um enorme desafio nas UTIs pediátricas, pois exigem extenso suporte médico e fisioterápico, visando reduzir as taxas de morbimortalidade. Esses pacientes usualmente desenvolvem distúrbios hidroeletrólíticos significativos, desnutrição e sepse. Assim, o tratamento concomitante dessas complicações e a escolha do momento certo para a reabordagem cirúrgica são os principais complicadores do manejo. CONCLUSÃO: A fístula enterocutânea é uma possível complicação de cirurgias do trato gastrointestinal, exigindo intervenções em tempo hábil. A presença da fístula por si, é um fator para o prolongamento da internação, além de causar dor e indisposição, necessitando, possivelmente, de uma nova abordagem cirúrgica, levando ao estresse físico e emocional para criança, haja vista o longo período de recuperação.