



21 A 23 DE MARÇO  
**DE 2024**  
TEATRO FACISA  
CAMPINA GRANDE - PB



## Trabalhos Científicos

**Título:** Perfuração Intestinal Em Recém-Nascido: Impasse No Diagnóstico De Agangliose Colônica Total - Relato De Caso

**Autores:** TEREZA RAQUEL DE BRITO FILGUEIRAS AMORIM ( INSTITUTO DA MULHER E DA INFÂNCIA ELPÍDIO DE ALMEIDA - ISEA), EWERTON FRANCO DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG), ALANA MICAELA ARAÚJO LEMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG), MARIANA FRANCO FRAZÃO DINIZ ( INSTITUTO DA MULHER E DA INFÂNCIA ELPÍDIO DE ALMEIDA - ISEA), JOSÉ HENRIQUE ANDRADE PESSOA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG)

**Resumo:** A aganglionose colônica total geralmente se apresenta como quadro de obstrução intestinal baixa no período neonatal. No entanto, existem casos com liberação de fezes, resultando em um atraso na suspeita e subsequente tratamento da condição. "Recém-nascido feminino com relato de liberação meconial nas primeiras 48 horas de vida. No 4º dia de vida passou a apresentar distensão abdominal com febre e ausência de evacuações, sendo atribuído às queixas o uso de amido de milho e farinha de arroz. Foi inicialmente tratada para enterocolite necrotizante. Evoluiu com agravamento de quadro clínico, sendo submetida a drenagem de abdome e peritoneostomia à beira leito. Após estabilização hemodinâmica, foi submetida a uma laparotomia com evidência de diversos pontos necróticos em alças intestinais e perfuração de íleo a 10 cm da válvula ileocecal, sendo realizado enterectomia de 20 cm e ileostomia. Anatomopatológico com enterite aguda ulcerada com necrose de parede. Foi submetida ao fechamento de ileostomia após 1 mês, evoluindo com pneumoperitônio no 28º dia de pós-operatório. Observado em nova laparotomia perfuração em cólon ascendente. Aventou-se então a hipótese de doença de Hirschsprung, entretanto com histopatológico inconclusivo. Transferida então para hospital de alta complexidade com patologistas experientes em megacólon congênito, sendo submetida a biópsia retal sem visualização de células ganglionares e imunohistoquímica negativa para calretinina, fechando diagnóstico de aganglionose colônica. Realizada também nova laparotomia com biópsia de congelação, no entanto patologista ficou em dúvida quanto a presença de células ganglionares em cólon transverso e íleo terminal. À posteriori, foi confirmada presença de células ganglionares apenas no íleo terminal, sendo ratificada aganglionose colônica total, a Síndrome de Zuelzer-Wilson. Aos 2 anos e 9 meses foi submetida a abaixamento do íleo à Duhamel (retro-retal) com grampeador linear via retal para comunicar o íleo abaixado e o reto, deixando a ampola retal como receptáculo das fezes." "A doença de Hirschsprung é uma anomalia gastrointestinal congênita com ausência de células ganglionares nos plexos neurais submucoso e mioentérico. Sua apresentação clínica tem como sintomas mais comuns atraso na liberação meconial, constipação e distensão abdominal. É subdividida de acordo com o comprimento do segmento agangliônico, podendo chegar a aganglionose colônica total com extensão para intestino delgado. Esta última representa menos de 8% da população com a doença. Quando suspeitada, a biópsia retal comprova a aganglionose. A técnica de Duhamel é considerada o procedimento cirúrgico padrão-ouro. Em um contexto de inconclusividade do diagnóstico da síndrome de Zuelzer-Wilson por métodos invasivos, torna-se necessário o acompanhamento em centro especializado para descartar outras causas de perfuração intestinal de forma mais célere, como visto no caso descrito.