

Trabalhos Científicos

Título: Acalasia Idiopática Na Infância: Relato De Caso

Autores: MARIA BEATRIZ MIRANDA SILVA BARRETO DE ASSIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), LETÍCIA GOMES DE SÁ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), CAROLINA SILVA CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), THÁISSA CALAZANS LAMEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), LAURA CAMAROTA BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), VERÔNICA CARVALHO SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS)

Resumo: Acalasia refere-se à perda total ou parcial do peristaltismo esofágico associado ao relaxamento insuficiente do esfíncter esofágico inferior (EEI). Essa disfunção resulta em estase alimentar no corpo esofágico, manifestando-se clinicamente por disfagia, vômitos, tosse seca crônica e baixo ganho ponderal. Trata-se de uma doença com baixa prevalência, especialmente na infância. Este trabalho apresenta um caso pediátrico que, após uma internação prolongada com acompanhamento multidisciplinar, estabeleceu-se o diagnóstico de Acalasia Idiopática. "Masculino de 8 anos, encaminhado ao pronto socorro devido a tosse crônica, vômitos pós-prandiais, disfagia e baixo ganho ponderal. Há seis meses fora internado com a mesma sintomatologia, evidenciado esofagite fúngica em endoscopia digestiva alta (EDA) e realizado tratamento, porém sem melhora. Durante a investigação em internação atual, os exames laboratoriais e radiografia de tórax não possuíam alterações. Optado realizar a Radiografia de Esôfago, Estômago e Duodeno Contrastada (REED) que revelou dilatação esofágica com hipotonia muscular. A EDA demonstrou estase esofágica, sugerindo acalasia, posteriormente confirmada por tomografia, que revelou espessamento esofágico e estase líquido-gasosa. Por fim, foi realizado a manometria esofágica, para programação cirúrgica, que indicou ausência de peristalse e relaxamento incompleto do EEI, achados compatíveis com o diagnóstico. Excluídos os principais fatores etiológicos, concluiu-se que o quadro trata-se de Acalasia Idiopática. O paciente foi submetido à nutrição via sonda nasointestinal e encaminhado para programação cirúrgica." "A acalasia resulta da degeneração dos neurônios inibitórios do plexo mioentérico, levando à inibição dos neurônios liberadores de óxido nítrico e do peptídeo intestinal vasoativo, com consequente comprometimento das fibras do nervo vago, resultando em uma atividade colinérgica desregulada e sem oposição, provocando obstrução funcional do esôfago distal. Trata-se de uma doença rara, atingindo 1:100.000 da população geral, sendo apenas 4 a 5% dos casos pediátricos (HAMZA et al., 1999, apud FERNANDEZ et al., 2004). Sua etiologia é predominantemente idiopática, porém, há também causas secundárias, como infecções, neoplasias, doenças autoimunes, processos imunodestrutivos causados por vírus, ou Chagásica. As ferramentas diagnósticas incluem REED, impedanciometria esofágica e, o padrão-ouro, manometria esofágica. O tratamento consiste em melhorar o esvaziamento esofágico, sendo a miotomia de Heller o padrão-ouro." "A acalasia é rara, especialmente na pediatria, e traz consigo diversos prejuízos para a vida das crianças acometidas, sendo frequentemente diagnosticada tardiamente. Apesar de tratar-se de uma doença incomum, é necessário estar alerta aos sintomas e à indicação dos exames complementares, a fim de realizar o diagnóstico em tempo oportuno para otimizar o prognóstico e a qualidade de vida do paciente e sua família.