



Trabalhos Científicos

Título: Enterocolite Necrosante E Síndrome Do Intestino Curto: Relato De Caso

Autores: Yasmim Laila Fragoso Cestari / UNIT - Universidade Tiradentes; Marília Souza Alves Gois / UNIT - Universidade Tiradentes; Hevely Menezes Santos Alves / Universidade Federal de Sergipe; Laís Baldin / Universidade Federal de Sergipe; Larissa Dantas Sobral / UNIT - Universidade Tiradentes; Izailza Matos Dantas Lopes / UNIT - Universidade Tiradentes;

Resumo: INTRODUÇÃO: A enterocolite necrosante (ECN) é uma emergência clínica, prevalente em neonatos prematuros, que tem como pior complicação a ressecção de alças intestinais, a qual leva à síndrome do intestino curto – podendo cursar com déficit proteico-calórico grave. APRESENTAÇÃO DO CASO: A.B.J.S.P., sexo masculino, residente em Laranjeiras-SE, nascido de parto normal em trânsito com 33 semanas de idade gestacional, pesando 1.785 g, comprimento de 40 cm, perímetro cefálico de 30 cm, Apgar não registrado. Genitora primigesta, 17 anos, 3 consultas de pré-natal, iniciado aos 5 meses de gestação, não apresentando exames alterados ou infecções registradas. Não recebeu orientação sobre aleitamento materno no pré-natal, apenas na maternidade. Após o nascimento, o lactente esteve internado por 50 dias, com diagnóstico de desconforto respiratório precoce, anóxia neonatal, hipotermia, enterocolite necrosante BIII, icterícia neonatal, infecção fúngica, hiperglicemia e abscesso em testículo direito. Fez uso de vários antibióticos de amplo espectro. Desse modo, a criança passou pelos seguintes procedimentos: ressecção de alças e colostomia, inserção de cateter umbilical e cateter central de inserção periférica, ventilação pulmonar mecânica por 15 dias, pressão positiva contínua nas vias aéreas, nutrição parenteral, sonda vesical, fototerapia e hemotransfusão. DISCUSSÃO: No retorno ao ambulatório, 19 dias após a alta da internação, 2 semanas de idade gestacional corrigida e retorno após uma semana, estava em aleitamento materno misto e apresentava z score -3 para peso, estatura e perímetro cefálico e desenvolvimento neuropsicomotor adequado. Como conduta, foi estimulado o aleitamento materno exclusivo (AME). Com 7 semanas de idade corrigida, manteve o z score -3 de crescimento, padrão de desenvolvimento normal e aleitamento materno misto. Devido à pandemia, o retorno foi com 1 ano e 1 mês, foi diagnosticado com síndrome do intestino curto, mantendo o mesmo padrão de crescimento e desenvolvimento. Foi indicada dieta hipercalórica, encaminhamento para o gastroenterologista pediátrico, cirurgião pediátrico e nutricionista. COMENTÁRIOS FINAIS: Os principais fatores de risco para a ECN foram a ausência da dieta com leite humano ordenhado, uso de oxigênio por período prolongado e transfusão sanguínea. A ECN continua a ser uma das doenças neonatais que mais ocasionam morbidade e mortalidade. Pode apresentar diversas complicações secundárias, sendo a síndrome do intestino curto um dos maiores exemplos. Portanto, nota-se a importância de procurar condutas mais criteriosas e que possam trazer melhores resultados a longo prazo. Quando a mãe é separada do filho, deve ser orientada para manter a produção de leite materno, como também captar doadoras para proporcionar aos prematuros internados em unidade de terapia intensiva dieta à base de leite humano. Desta forma, a implementação de medidas que estimulem o seu uso torna-se um marcador determinante para melhores resultados.