22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Perfuração Intra-útero De Divertículo De Meckel

Autores: LETÍCIA GRIGNANI (UEL); MARIANA MOREIRA DA SILVA DIAS (UEL); FERNANDA PEGORARO GODOI MELO (UEL); ANA BERENICE RIBEIRO DE CARVALHO (UEL); ANGELA SARA JAMUSSE DE BRITO (UEL); LÍGIA SILVANA LOPES FERRARI (UEL); MARIA RAFAELA CONDE GONZÁLEZ (UEL)

Resumo: O divertículo de Meckel é a anomalia congênita mais freqüente do trato gastrointestinal, prevalente em 2% da população. Há risco de complicação em 4% dos casos. A perfuração ocorre em apenas 10% dos casos sintomáticos, sendo raro em neonatos. O objetivo desse estudo é relatar um caso clínico de perfuração de divertículo de Meckel intra-útero, através de revisão de prontuário, além de revisão bibliográfica do tema. Mãe com 19 anos, hígida, primigesta. Durante gravidez, apresentou pré-eclâmpsia grave, ruptura de membranas foi artificial e não entrou em trabalho de parto. Recém-nascido do sexo feminino, nascido de parto cesárea devido ao agravo materno, com 33 semanas e dois dias de gestação, primeiro gemelar. Nasceu em regulares condições de vitalidade, Apgar 4 /7, com necessidade de um ciclo de ventilação pulmonar positiva, peso de nascimento 1450g. Admitido na UTI Neonatal, mantido em ventilação não invasiva, jejum e iniciado nutrição parenteral. Com 12 horas de vida, evoluiu com distensão abdominal, oligúria e desconforto respiratório. Houve piora progressiva do desconforto respiratório e da distensão abdominal, com necessidade de intubação orotraqueal. Avaliação radiológica evidenciou presença de pneumoperitônio. Realizada drenagem supra-umbilical com saída de ar e líquido claro, e posterior laparotomia de urgência. Intraoperatório evidenciou presença de formação diverticular em íleo, a aproximadamente 25 cm da válvula ileocecal, com perfuração e saída de mecônio, além de bloqueio discreto com fibrina no local, sendo feito diagnóstico de Divertículo de Meckel com perfuração intra-útero, confirmado em análise histológica da peça cirúrgica. Houve boa evolução no pós-operatório, dieta trófica iniciada no quarto dia de vida com aumento progressivo e recebeu nutrição parenteral por 13 dias. Recebeu alta hospitalar com 22 dias de vida, pesando 1758g, em aleitamento materno exclusivo. Por ser um evento raro, a perfuração neonatal de divertículo de Meckel tem seu diagnóstico dificultado ao mimetizar outras doenças freqüentes nessa faixa etária. O tratamento cirúrgico imediato com laparotomia exploradora na perfuração intestinal confere ao RN um bom prognóstico e sobrevida.