



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:

Autores: JÁSSICA DE SOUZA SOARES (CTIN - 2 ICR HCFMUSP); NADIA SANDRA OROZCO VARGAS (CTIN - 2 ICR HCFMUSP); MARIA ESTHER JURFEST CECCON (CTIN - 2 ICR HCFMUSP); RUBENS FEFERBAUM (CTIN - 2 ICR HCFMUSP); UENIS TANNURI (CTIN - 2 ICR HCFMUSP); WERTHER BRUNOW CARVALHO (CTIN- 2 ICR HCFMUSP)

Resumo: Introdução: A Síndrome do Intestino Curto é uma doença causada por ressecção extensa do intestino. Aproximadamente 80% ocorre no período neonatal, sendo a colestase comum nesses casos e a emulsão lipídica com óleo de peixe um importante aliado no seu tratamento. Objetivo: Descrever o caso de um paciente que nasceu com gastrosquise e evoluiu com Síndrome do Intestino Curto, insuficiência hepática e colestase grave após choque séptico, no qual foi utilizada emulsão lipídica com óleo de peixe para o tratamento da colestase. Método: Revisão do prontuário e exames laboratoriais durante o período de internação. Relato do caso: P.H.L.O, pré-termo de 30 4/7 semanas, filho de mãe de 22 anos, hígida, primigesta, com pré-natal incompleto, nasceu de parto normal, peso 2100g, Apgar 2/7/8, com presença de mecônio, necessitando de manobras de reanimação. Realizada correção de gastrosquise nas primeiras horas de vida, com ressecção extensa de alças e feita anastomose ileo-cólica e observado cãlon de desuso. Evoluiu com dificuldade de introdução de dieta, necessitando de reabordagem cirúrgica após 1 mês, com ressecção de mais intestino. Apresentou choque séptico grave por Serratia Marcencens, com insuficiência renal não dialítica, insuficiência hepática e colestase importante, com níveis de bilirrubina direta de até 58,31 mg/dl; TGO 492 U/l; TGP: 125U/l; FA 491U/l; GGT 161 U/l. Optado pelo uso de SMOF (emulsão lipídica com óleo de peixe), desde o início da colestase. Tratado com antibióticos de amplo espectro, vitamina k, plasma, crioprecipitado e terapia com bomba de albumina e furosemida, evoluiu com melhora clínica e diminuição importante dos níveis de colestase. Necessitou de STEP cirúrgico, o que possibilitou início de dieta enteral posteriormente e consequente desmame de nutrição parenteral, com normalização dos valores de bilirrubinas e enzimas hepáticas. Conclusão: O uso de emulsão lipídica com óleo de peixe em pacientes com Síndrome de Intestino Curto, necessitando de jejum e nutrição parenteral prolongada, mostra resultados promissores no resgate da colestase.