



# 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:** Ruptura Gástrica Espontânea Em Recém-nascido: Um Relato De Caso.

**Autores:** TALITA MOSER TEIXEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ); NATHÁLIA SATIE KIDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ); TALITA TOLENTINO RONQUI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ); LIA YONEKA TODA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ); PAULO ACÁCIO EGGER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ); CLARISSA BOTURA AMADO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ); MARIANA YANAZE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ)

**Resumo:** Introdução: A ruptura gástrica neonatal é uma emergência cirúrgica rara, de rápida evolução e alto índice de mortalidade. Apresenta etiologia muito discutida, porém ainda desconhecida. Seu pronto reconhecimento é fundamental para a melhora da sobrevida destes pacientes. Objetivos: Descrever um caso de ruptura gástrica, sem causa definida, em um recém nascido. Relato de caso: Recém nascido pré-termo, idade gestacional (IG) = 32 semanas, três dias de vida, masculino, pesando 2020g, parto natural e APGAR 8/9. Necessitou de CPAP (Continuous positive airway pressure) por dois dias, evoluindo bem, em dieta enteral. No terceiro dia de vida apresentou distensão abdominal de início súbito e piora do estado geral. Radiografia de abdome revelava pneumoperitônio importante. Foi intubado, iniciado antibioticoterapia e droga vasoativa. Deu entrada em nosso serviço em mau estado, hemodinamicamente instável, com abdome distendido, ruídos hidroaéreos negativos, sem massas palpáveis. Após medidas de suporte, foi encaminhado ao centro cirúrgico e constatada necrose de toda a parede anterior do estômago, com 5 cm x 3 cm e ruptura gástrica. Realizado debridamento e sutura em dois planos. Segue em unidade de terapia intensiva, atualmente, em pós- operatório, ainda em suporte hemodinâmico e ventilatório. Conclusão: Descrita desde 1825, a ruptura gástrica neonatal já foi associada a diversos mecanismos, como alterações de musculatura, aumento da acidez, corticosteróides, trauma, isquemia e aumento da pressão intragástrica. Esta é creditada à imaturidade e incoordenação neurológica do recém nascido. Geralmente ocorrem em recém nascidos saudáveis, entre o segundo e sétimo dias de vida, evoluem com pneumoperitônio progressivo associado a comprometimento cardiopulmonar. Necessitam de intervenção precoce, suporte pós-operatório vigoroso e antibioticoterapia de amplo espectro.