



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: Estudo Metanalítico Da Atresia Esôfágica

Autores: JOÃO PAULO JESUS (FACIPLAC - DF); ADNA MEDEIROS (FACIPLAC - DF); CAMILA SEIXAS (FACIPLAC - DF); LUANA LIMA (FACIPLAC - DF); CAIO FOGAÇA (FACIPLAC - DF); CAIO OLIVEIRA (HRG - DF)

Resumo: Introdução: A atresia de esôfago (AE) se apresenta em cinco tipos principais. Apesar de sua gravidade, há estudos que mostram a redução da mortalidade de 100% para 40% quando se realiza uma conduta adequada. Objetivo: analisar atresias congênitas do esôfago perante frequências, clínica e tratamento. Metodologia: metanálise, realizada nas fontes de dados de pesquisa científica (Pubmed, Medline, Scielo, Lilacs, Cochrane), com associações das palavras chaves: atresia de esôfago, frequência, diagnóstico e tratamento, nos idiomas português e inglês. Após leitura e seleção do material, procedeu-se análise estatística dos dados. Resultados: de acordo com o levantamento, 1/4.000 recém-nascidos apresentam AE, sendo os principais tipos atresia com fístula entre o segmento esofágico proximal e a traquéia (1%); atresia com fístula entre a traquéia e o segmento proximal ou distal do esôfago (3%); fístula em 'H' traqueoesofágica sem AE (4%); atresia pura, sem fístulas (8%); e atresia com fístula entre a traquéia ou brônquio principal e o segmento distal do esôfago (84%). 75% dos estudos referem que o recém-nascido apresenta, logo após o nascimento, espuma e bolhas na região buconasal; 25% referem ainda salivação excessiva, engasgo, cianose e sofrimento respiratório. Para o diagnóstico, 100% referem associação de poliidrânio, dificuldade de deglutição, aspiração durante as primeiras alimentações e falha ao passar a sonda naso/orogástrica como fatores preditivos para AE, confirmados por exames de imagem. A manutenção das vias aérea pérvias e a correção cirúrgica adequada e imediata são as principais condutas nestes casos. Conclusões: atresia com fístula entre traquéia ou brônquio principal e segmento distal do esôfago constitui a forma mais frequente dessa anomalia. Uma anamnese bem direcionada, a precocidade do diagnóstico e uma rápida estabilização do recém-nascido aliada à abordagem cirúrgica efetiva melhora o prognóstico dessa grave patologia neonatal.