



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: ELAINE CRISTINA SOARES MARTINS - MOURA (H. SAMARITANO DE SP); TERESA URAS BELEM (H SAMARITANO DE SP); LUCIO ROSSINI (H. SAMARITANO DE SP); CLAUDI FRANCISCO GRASEL (H SAMARITANO DE SP)

Resumo: Introdução: Hemangioma gástrico é uma causa bastante rara de hemorragia digestiva alta em recém-nascidos. O tratamento cirúrgico curativo é o mais frequentemente realizado. Não há relato de tratamento com propranolol para esta doença nesta localização. Objetivo: Relatar caso raro de hemangioma capilar gástrico com boa resposta ao tratamento conservador com propranolol. Relato do caso: Masculino, 1m17d. Antecedente de regurgitação e evacuações escuras desde o nascimento. Evoluindo com episódio de hematêmese, sem dor. Encontrava-se descorado, anictérico, sem visceromegalias e hemodinamicamente estável. Realizados USG de abdome sem alterações. Exames de laboratório com coagulação normal, provas de hemátese negativas e anemia (Hb=6,2, Ht=17,6). Realizada transfusão de concentrado de hemácias. Complementada investigação com endoscopia digestiva alta com biópsia, que evidenciou lesão elevada avermelhada, localizada na pequena curvatura e parede anterior do corpo proximal do estômago, sem sinais de sangramento ativo ou recente. Realizada angiotomografia de abdome, com área de realce em pequena curvatura gástrica, e, após, ecoendoscopia digestiva alta que mostrou lesão de aspecto hemangiomatoso acometendo toda a espessura gástrica (pequena curvatura, corpo alto e parede anterior), com sinais de sangramento recente. O exame anátomo-patológico foi sugestivo de hemangioma capilar e a imunohistoquímica confirmou hemangioma congênito positivo para GLUT-1. Devido ao diagnóstico de hemangioma, com episódios de sangramento recorrentes e anatomia desfavorável (o tratamento cirúrgico exigiria uma gastrectomia total), foi optado pelo tratamento conservador. Assim, foi introduzido propranolol, com aumento progressivo da dose até atingir dose plena (2 mg/kg/dia, dividida em 3 tomadas), com melhora progressiva do sangramento. Não houve instabilidade clínica neste momento. Teve alta após 23 dias de internação. Conclusão: Caso raro de hemangioma gástrico em acompanhamento ambulatorial, sem episódios significativos de sangramento após alta. Não foi necessária transfusão após alta. Aguardando ecoendoscopia para acompanhamento da lesão.