



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Divertículo De Meckel No Período Neonatal.

Autores: ALDENILDE REBOUÇAS FALCÃO DE CASTRO (UNIVERSIDADE POTIGUAR), MANOEL HOLANDA, SÉRGIO PACHECO FERREIRA DE MELO, ÉLIDA FALCÃO DE CASTRO, ARYANE SÁ VIANA, MAYARA PINHEIRO DE MOURA RODRIGUES, AMANDA MARIA TIMBÓ LÔBO

Resumo: Introdução: O divertículo de Meckel (DM) é uma das anomalias congênitas mais comum do trato gastrointestinal, apesar de apenas uma pequena parte ter expressão clínica. Resulta da obliteração incompleta do ducto onfalomesentérico, em geral, entre a 7ª e 8ª semana da gestação. Objetivos: este trabalho visa relatar um caso de DM no período neonatal no ano de 2018, cuja prevalência varia de 1-4 na população em geral. Métodos: acompanhamento do paciente, revisão do prontuário e da literatura. Resultados: Recém-nascido (RN), sexo feminino, nasceu com 30 semanas de idade gestacional, de parto cesárea devido infecção materna, com APGAR 7/9 e pesando 1300 g. Apresentou insuficiência respiratória logo ao nascer. Inicialmente recebeu ventilação mecânica não invasiva, nutrição enteral e parenteral (NP), cafeína, fototerapia e cateter central de inserção periférica. Com 9 dias de vida, desenvolveu distensão abdominal dolorosa que progrediu para um quadro de reação inflamatória sistêmica grave. Evacuações sempre presentes. Nesta fase, recebeu ventilação mecânica, NP, antibioticoterapia, concentrado de hemácias e drogas vasoativas. As imagens radiológicas mostravam uma importante distensão de alças intestinais. O enema opaco foi inconclusivo. A ultrassonografia do abdome foi normal. Aos 2 meses de vida, o trânsito intestinal mostrou obstrução em intestino delgado. Durante a laparotomia foi encontrado diverticulite de Meckel bloqueada com obstrução ao nível do íleo distal onde o divertículo tocava o ceco que estava com solução de continuidade. Realizada enterectomia (4 cm do íleo), enteroanastomose, apendicectomia profilática, ressecção de bordos e cecorrafia. Apresentou deiscência punctiforme no local da cecorrafia, cuja área foi exteriorizada numa segunda laparotomia. O RN evoluiu favoravelmente e teve alta hospitalar aos 3 meses de idade. Conclusão: A diverticulite de Meckel apresenta difícil diagnóstico, visto que sua apresentação clínica está geralmente condicionada a complicações e é facilmente confundida com outras doenças. O presente estudo salienta, assim, a importância dessa suspeição diagnóstica em pacientes com sintomatologia abdominal vaga. Isto, pois, o reconhecimento e a identificação precoce permitem a antecipação do devido tratamento, o que é capaz de evitar o agravamento do quadro clínico e possível evolução para óbito.