25º Congresso Brasileiro de Perinatologia
#neojuntos
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Hérnia Interna Congênita

Autores: DANIELLE MORESCO SANVIDO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN/UFMS), SILVIA HIROMI NAKASHITA, CARMEN SILVIA MARTIMBIANCO DE FIGUEIREDO, PATRÍCIA DE PAIVA REIS, ANA CAROLINA CORDERA, CAROLINA MUZZI YOUSSEF, ANALIA PEÑA TORRES, ISABELE SILVEIRA SIERRA CHAVES, EDWANER BONDARCZUK, VIVIAN MARIA MARQUES

Resumo: Introdução: Hernia interna é a protrusão de órgãos por orifícios intra-abdominais, sejam eles extra-peritoneais ou intraperitoneais, de origem congênita ou adquirida. Os sinais e sintomas clínicos em grande parte são inespecíficos. Descrição do caso: Recém-nascido (RN) termo, pré-natal adequado, parto cesárea, ampicilina intraparto por colonização por Streptococcus agalactiae, bolsa rota no ato, boas condições de vitalidade, realizado primeiros cuidados e encaminhado ao alojamento conjunto em aleitamento materno exclusivo. Houve perda de 12% do peso no segundo dia de vida, iniciado complementação com fórmula infantil de primeiro semestre. Evoluiu com vômitos esverdeados, hipoatividade e hipotonia no quinto dia de vida, sendo encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Mantido em dieta zero, sonda oro-gástrica aberta com débito esverdeado, abdome flácido e evacuação presente. Realizada triagem infecciosa e estudo radiográfico, sem alterações. Iniciado antibioticoterapia, porém, sem melhora após 48h. Solicitado então, avaliação da Cirurgia Pediátrica, que orientou o estudo radiográfico contrastado. Foi observado estômago distendido, com morfologia atípica e retenção de contraste após 06 horas da administração. Intestino delgado com morfologia atípica, lentificação do trânsito e sem sinais de estenose ou de obstrução em alças. Optado por realizar laparotomia exploratória pela cirurgia pediátrica, sendo evidenciado: estômago e primeira porção de duodeno dilatados, identificação de anel herniário em mesogástrio, má rotação intestinal e estrangulamento de alças delgadas. Permaneceu internado por 16 dias com progressão de dieta, recebendo alta em aleitamento misto. Discussão: As hérnias internas normalmente apresentam-se de forma inespecífica, desde a ausência de sintomas até um quadro característico de abdome agudo obstrutivo, sendo de difícil diagnóstico mesmo com auxílio de exames complementares. Conclusão: A rara ocorrência de hérnias internas em RN aumenta o risco de falha diagnóstica e tratamento tardio. Por isso, uma boa avaliação clínica com adequada investigação deve ser realizada quando houver suspeita de abdome agudo obstrutivo.