



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Estenose Hipertrófica De Píloro E Prematuridade: Relato De Caso

Autores: ANA CARLA PIRES MALACRIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP)), ANNA LUIZA PIRES VIEIRA, DEYSE HELENA F. DA CUNHA, ALLAN CHIARATTI DE OLIVEIRA, ANA LUCIA GOULART

Resumo: INTRODUÇÃO: A estenose hipertrófica de píloro (EHP) é de difícil diagnóstico em prematuros, já que tem apresentação atípica, simulando outras condições prevalentes nesse grupo de pacientes. DESCRIÇÃO DO CASO: RN prematuro do sexo masculino de 33 semanas e 6 dias, permaneceu internado em unidade de terapia intensiva neonatal por 17 dias com diagnósticos de taquipneia transitória do RN e icterícia da prematuridade. Apresentou vômitos não biliosos a partir de 11 dias de vida e idade gestacional corrigida (IGC) de 35 semanas. Estava em aleitamento misto havia 5 dias, sem distúrbios de deglutição. Encaminhado para ambulatório multidisciplinar de seguimento de prematuros após a alta, foi avaliado com 19 dias de vida e IGC de 36 semanas e 4 dias. Observada persistência de vômitos com perda ponderal (7,5g/dia) e queda de percentil em gráfico de peso para a IGC (Intergrowth-21). Reavaliado após 7 dias com ganho ponderal de 35g/dia, sendo o quadro anterior atribuído a regurgitações fisiológicas. Paciente apresenta piora do padrão de vômitos e engasgo com 30 dias de vida e IGC de 38 semanas e 1 dia, atendido em pronto socorro infantil. Ultrassonografia de abdome evidenciou píloro espesso de 5 mm (normal até 3 mm) e com volume aumentado de 1,75cm³ (normal até 1,5cm³), achados compatíveis com EHP. Não apresentava distúrbios metabólicos. Paciente foi submetido a pilorotomia com 32 dias de vida e IGC 38 semanas e 3 dias, recuperando-se sem complicações. Passou a apresentar progressão adequada de dieta e recuperação nutricional, atualmente eutrófico. DISCUSSÃO: A EHP é uma das patologias cirúrgicas mais comuns na fase neonatal e apresenta-se com vômitos não biliosos, podendo evoluir para desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos. Em prematuros, o diagnóstico frequentemente é tardio pela apresentação atípica da doença. A intolerância alimentar pode ser atribuída à imaturidade do trato gastrointestinal, como ocorreu no caso em questão, em que os vômitos foram interpretados como regurgitação após a melhora do ganho ponderal. CONCLUSÃO: A atenção à hipótese diagnóstica de EHP entre prematuros é fundamental para diagnóstico e tratamento precoces, a fim de evitar complicações como comprometimento nutricional e desenvolvimento de distúrbios hidroeletrólíticos.