



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Atresia Ileal Com Volvo E Perfuração Intrauterina: Relato De Caso

Autores: MARIA EDUARDA RECH FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS), GUILHERME BERNARDO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS), ANDRÉ DE OLIVEIRA PAIVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS), DÉLIA MARIA DE MOURA LIMA HERRMANN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS), JANAÍNA DA SILVA NOGUEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A obstrução intestinal é um problema cirúrgico comum em recém-nascidos, dos quais a atresia intestinal e estenose contribuem com um terço dos casos. A atresia intestinal é marcada por ausência congênita da luz intestinal, obstruindo-a. Sua fisiopatologia envolve isquemia de vasos mesentéricos no pré-natal, necrose e reabsorção do intestino envolvido. Na atresia ileal, pode ocorrer perfuração intraútero e provocar peritonite meconial, com ou sem formação de cisto meconial. A depender da área perdida, o neonato poderá evoluir com falência intestinal e síndrome disabsortiva. [OBJETIVOS] - Recém-nascido feminino, prematuro tardio, pequeno para idade gestacional, com presença de polidrâmnio, admitido em UTI neonatal apresentando distensão abdominal tensa com circulação colateral, hiperemia em parede e ausência de ruídos hidroaéreos. História de eliminação de mecônio na sala de parto. Evoluiu com desconforto respiratório com tiragem subcostal e intercostal, piora da hiperemia abdominal e pouca diurese. Realizado expansão volêmica e indicada laparotomia. Paciente submetido a enterectomia e jejunostomia por volvo intraútero, atresia ileal e perfuração intestinal. Realizada ressecção de intestino delgado com preservação de 15 cm de íleo com sangramento intra operatório e necessidade de hemotransfusão. No pós-operatório, evoluiu com choque distributivo não responsivo a fluidos e responsivo à droga vasoativa. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - [CONCLUSÃO] - A avaliação da atresia ileal pode ser iniciada com diagnóstico pré-natal por ultrassonografia e, após o nascimento, o paciente com quadro clínico de obstrução intestinal deve ser submetido à radiografia abdominal simples com achados de distensão intestinal proximal sem gás intestinal distal. A conduta inicial inclui manutenção da temperatura corpórea, descompressão gástrica através de sonda nasogástrica, hidratação e reposição de perdas hidroeletrólíticas. Na abordagem cirúrgica, tem-se a anastomose primária como método de escolha, excetuando casos de contraindicação, como na atresia ileal associada a volvo do intestino médio, sendo necessária a ressecção do segmento atrésico e sua exteriorização, com reconstrução posterior. O caso evidencia uma condição rara com desfecho de falência intestinal e possível diagnóstico antes do nascimento, assim, é essencial um pré-natal de qualidade para aconselhamento familiar, planejamento da gestação e possibilidades de intervenção terapêutica a fim de melhores resultados ao recém nascido.