



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: Trombose Em Veia Porta Associada A Sepse Neonatal

Autores: TALITA MOROZ LEITE ALADINO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE), JULIANA BARATELLA ANDRE ROVEDA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE), MARCO BORGES PAVANELI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE), RAFAELLA GOMES FERREIRA BORGES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE), THAIS FERNANDA BORGES HSU (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO MACKENZIE)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A distensão abdominal no período neonatal é um dos sinais clínicos mais inespecíficos. Sempre que presente, faz-se necessário pensar nos diagnósticos diferenciais: perfuração intestinal isolada, doença isquêmica intestinal por anomalia cardíaca, intolerância alimentar, enterocolite induzida por proteína alimentar, alergia a proteína do leite de vaca, enterite infecciosa, anormalidades congênitas intestinais tanto como a doença de Hirschsprung quanto o divertículo de Meckel, íleo adinâmico secundário a sepse e mais raramente, ascite por trombose de veia porta. A trombose de veia porta pode estar associada aos casos graves de distensão abdominal e tem relação com a presença de dispositivos intravasculares próprios dos pacientes da unidade intensiva neonatal como: cateter umbilical venoso ou arterial ou dispositivo tipo cateter central de inserção periférica. Outro fator, também relacionado a trombose de veia porta é a sepse, condição que pode estar relacionada ao dispositivo (mais comum) ou por translocação bacteriana intestinal (menos comum). [OBJETIVOS] - Paciente masculino, nascimento a termo, permaneceu internado por 48 horas em UTI neonatal devido a risco social importante, mãe ex- usuaria de cocaína. Neste primeiro internamento não recebeu dispositivo intravascular central. Recebeu alta e retornou com 19 dias de vida no Pronto Atendimento para reavaliação devido a distensão abdominal associada a presença de vascularização colateral importante, dificuldade de evacuação, recusa das mamadas, sinais de desidratação e irritabilidade. Acompanhante, informa que paciente recebeu chá de camomila e 1 dose de simeticona. Durante internamento na UTI neonatal paciente evoluiu com piora clínica importante e foi diagnosticado com sepse neonatal tardia decorrente de peritonite bacteriana espontânea que complicou com trombose de veia porta com transformação cavernosa, hipertensão portal, ascite, hemorragia digestiva alta (por varizes de esofago). Necessitou de duas intervenções cirúrgicas, laparotomias exploratória que identificou bridas difusamente pelas alças intestinais e grande volume de ascite, sendo necessário ressecar e liberar alças. Posteriormente, paciente retorna ao serviço devido quadro recorrentes de distensão abdominal associado a sintomas gastrointestinais, apresentando episódios de melena e vômitos. Evoluiu com quadro de abdome agudo obstrutivo, no qual demandou nova laparotomia exploradora, em que observou-se novamente grande quantidade de aderência associado a lesões em região de íleo. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - . [CONCLUSÃO] - A sepse neonatal, apesar de raro, é uma das causas de trombose em veia porta, podendo acarretar hipertensão portal e suas complicações.