



## Trabalhos Científicos

**Título:** Má Rotação Intestinal: Relato De Caso

**Autores:** MÁRCIA FERNANDES CARVALHO (ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA), MARIA EDUARDA RODRIGUES BARBOZA (ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA), BEATRIZ SOARES MONTANDON (ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA), JÚLIA MELO PEREIRA (ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA), KAIO ALVES FELIPE (ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA), MARIA RITA VIEIRA VALVERDE (ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA), MAURA CASOLARI DE ARAÚJO LAMEIRA RIBEIRO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA), REBECCA MARIA CAMPOS DINIZ (ACADÊMICO DE MEDICINA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA), PAULO FRANK MELIN (MÉDICO PELA UNIVERSIDADE GAMA FILHO), CARLOS AUGUSTO GOMES (MÉDICO PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A má rotação do intestino delgado é, na maioria dos casos (90%), diagnosticada com até um ano de idade, se manifesta com dor abdominal intermitente, vômito bilioso, diarreia ou constipação, hematoquezia, distensão abdominal, hipotensão, com graves consequências entre as quais: extensa necrose intestinal e óbito. JUSTIFICATIVA: Rever esta grave emergência pediátrica, que apresenta diagnóstico e abordagem operatória complexas em neonatos. OBJETIVO: Relatar caso de má rotação intestinal de intestino delgado e volvo gástrico com consequente estenose duodenal e incapacidade de se alimentar. DISCUSSÃO: Recém nato, com 5 dias de vida, internato na unidade neonatal com quadro de distensão abdominal persistente, vômitos biliosos, perda ponderal e icterícia, evacuação do meconígio ocorreu no 2º dia. Foi realizado radiografia simples e com contraste oral do abdome, que mostrou câmara gástrica distendida e dificuldades do esvaziamento gástrico, pequena bolha pós pilórica imagem superposta e ausência de gás e contraste a partir deste ponto. A hipótese diagnóstica foi volvo de estômago ou má rotação intestinal com obstrução duodenal. O paciente foi submetido à laparotomia exploradora de emergência, com dissecção de porção terminal do duodeno, optado por duodenojejunostomia a diamond shape, correção operatória da má rotação intestinal, além de apendicectomia incidental. Paciente encaminhado para UTI neonatal com dieta zero, cateter nasogástrico aberto, dreno de Penrose sentinel, terapia nutricional parenteral e terapia antimicrobiana sítio-específica. Conclusão: O volvo gástrico e a má rotação intestinal devem ser suspeitados, em casos que sugiram o diagnóstico de síndrome de estenose pilórica “símile” em recém natos, o procedimento operatório de emergência e precoce, permanece como opção de primeira escolha, capaz de salvar extensas ressecções do intestino delgado e a vida.