



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Obstrução Intestinal Por Bolo De áscaris Na Faixa Etária Pediátrica

Autores: LARISSA CAETANO SILVA (HMIB); GABRIELA FIGUEIREDO MELARA (HMIB); TAINÁ GARCIA FERREIRA (HMIB); NATÁLIA SPINOLA COSTA DA CUNHA (HMIB)

Resumo: Introdução Oitenta e cinco por cento das obstruções intestinais parciais ou completas por helmintos ocorrem em crianças de 1 a 5 anos. Em países endêmicos, como o Brasil, essa etiologia deve estar presente entre os diagnósticos diferenciais dos quadros de abdome agudo obstrutivo. Descrição do caso MCMC, 2 anos e 4 meses, feminino, desnutrida, com história de tosse e chiado no peito há 2 semanas, sendo diagnosticados pneumonia e broncoespasmo após avaliação. Durante internação, criança evoluiu com vômitos persistentes com presença de áscaris. Iniciou febre e distensão abdominal importante, com parada de eliminação de fezes e flatos. Exames laboratoriais mostraram anemia (hemoglobina 9,4/ hematócrito 26,7), sem eosinofilia ou outras alterações. Exames ecográfico e radiológico mostraram obstrução intestinal. Foram prescritos dieta oral zero, hidratação venosa, sonda nasogástrica aberta com reposição de perdas com ringer lactato. Feita laparotomia, sendo encontradas obstrução e necrose de alça, procedendo-se à enterectomia. Criança evoluiu com boa aceitação da dieta e eliminações fisiológicas, tendo alta no sexto dia pós-operatório em uso de albendazol. Discussão Nas infecções por áscaris com obstrução intestinal, predominam no quadro clínico cólica abdominal, vômitos, febre e diarreia. Podem-se associar sintomas respiratórios devido ao ciclo pulmonar do verme, como visto no caso. Eosinofilia pode ocorrer (5-12% dos casos), particularmente durante a fase de migração das larvas no pulmão. O achado de ovos nas fezes ao exame microscópico confirma o diagnóstico, sendo o método de Kato-Katz eleito de escolha. O tratamento de suporte, como hidratação venosa e sondagem nasogástrica, mostra-se efetivo. Intervenção cirúrgica pode ser necessária. Deve-se ser cauteloso no uso da piperazina, que paralisa o verme, podendo precipitar quadros de obstrução, não usado no caso pela grande infestação. Conclusão Importante estar atento a este diagnóstico no Brasil e oferecer tratamento de suporte, com avaliação de outras condutas em caso de obstrução completa.