



Trabalhos Científicos

Título: Aganglionose Intestinal Congênita E Correção Pela Cirurgia De De La Torre-Mondragon: Relato De Caso

Autores: GABRIELA TEIXEIRA ARAUJO (PUC-SP); GUILHERME JORGE MATTOS MIGUEL (PUC-SP); IZILDA DAS EIRAS TÂMEGA (PUC-SP); CRISTINA ZUGAIAR SANTOS SAMPAIO (PUC-SP); ROZEMEIRE GARCIAS MARQUES (PUC-SP)

Resumo: Introdução: A Aganglionose Intestinal Congênita (AIC), ou Doença de Hirschsprung, é uma má formação caracterizada pela ausência de células ganglionares nos plexos mioentérico e submucoso da porção distal do trato gastrointestinal. Assim, o segmento aganglionar é aperistáltico e espástico, constituindo um obstáculo ao trânsito intestinal e gerando a dilatação do segmento saudável. A doença costuma manifestar-se no período neonatal com obstrução intestinal, distensão abdominal e vômitos. O tratamento é cirúrgico, e a grande evolução veio com a técnica de De La Torre-Mondragon, realizada em um tempo cirúrgico e sem colostomia prévia. Relato do caso: P.R.D., masculino, 33 dias de vida, foi encaminhado ao serviço com quadro de distensão abdominal e parada da eliminação de fezes há 22 horas. Foi internado primeiramente aos cinco dias de vida com quadro de obstrução intestinal, aliviada após limpeza mecânica. Encontrava-se com abdômen distendido, flácido, sem sinais de desconforto à palpação e ruídos hidroaéreos presentes. O enema opaco evidenciou progressão do contraste com dilatação do reto sigmoide. A manometria retal demonstrou reflexo inibitório anorretal não desencadeado, com inúmeras evacuações do lactente durante o exame. Foi indicada correção cirúrgica, feita pela técnica de De La Torre-Mondragon, sem intercorrências. Anatomopatológico da peça cirúrgica confirmou ausência de células ganglionares no segmento. Discussão: O diagnóstico preciso e o manejo cirúrgico precoce foi fundamental para evitar a principal complicação desta doença, a enterocolite necrosante. A técnica de De La Torre-Mondragon consiste no rebaixamento transanal endorretal do cólon e permitiu a recuperação do trânsito intestinal precocemente, sem a necessidade de colostomia. Conclusão: O tratamento cirúrgico da AIC sofreu constante evolução e a disseminação da técnica de De La Torre-Mondragon possibilitou a correção imediata da patologia, com menores índices de complicações. O restabelecimento precoce do trânsito intestinal melhorou a qualidade de vida do paciente e diminuiu custos e o tempo de hospitalização.