



Trabalhos Científicos

Título: Persistência Completa Do Ducto Onfalomesentérico: relato De Caso

Autores: CAROLINE WILLERS SAURIN (UNISUL); RENATA SZUPARITS SIMÕES (UNISUL); BRUNA JACINTO MINATTO (UNISUL); MARIANA GASPAR MENDONÇA (UNISUL); ANDRÉ CALANDRINI BRANCO (HNSC); ADALBERTO REIS CÔRTEZ (HNSC)

Resumo: Introdução: A persistência completa do ducto onfalomesentérico é uma situação rara, cuja prevalência é de 1:15.000 nascidos vivos, sendo mais comum em meninos (8:1). O ducto onfalomesentérico comunica o saco vitelino com o intestino médio primitivo, sofrendo reabsorção total da quinta até a nona semana de vida intrauterina. Caso não ocorra a involução parcial ou total uma série de malformações podem ocorrer pela sua persistência. Descrição do caso: Recém-nascido a termo, do sexo masculino, nascido de parto cesáreo, com peso de 3185 gramas retorna um mês após o nascimento com alteração no coto umbilical. Ao exame físico fora observado a presença de secreção via coto umbilical de coloração escura, sendo orientado o uso de sulfadiazina de prata. Sem melhora do quadro a família recorreu ao parecer da cirurgia pediátrica. Após solicitação de ultrassonografia abdominal e um exame contrastado de fistulografia evidenciou-se a persistência do conduto onfalomesentérico. Realizou-se uma laparotomia e uma enterectomia de aproximadamente 2 cm para cada lado com anastomose termino terminal e com ressecção da persistência do ducto onfalomesentérico. No pós-operatório, o paciente apresentou uma boa evolução e recebeu alta hospitalar após dois dias da cirurgia. Discussão: A manifestação da persistência completa do ducto onfalomesentérico é rara e pode se apresentar como abdome agudo ou hemorragia digestiva baixa. O diagnóstico da persistência do canal onfalomesentérico pode ser confirmado por ultrassom abdominal ou por fistulografia. A sulfadiazina de prata é um antibiótico utilizado na suspeita de infecção do coto umbilical. Em caso de sua falha, a suspeita de persistência do ducto onfalomesentérico, cujo tratamento é exclusivamente cirúrgico, sempre deve ser levantada. Conclusão: A persistência do canal onfalomesentérico deve sempre ser lembrada na prática médica pediatra ou neonatal visto que seu tratamento cirúrgico, quando precoce, evita complicações e riscos a estes doentes.