Trabalhos Científicos

Título: Obstrução Intestinal Complexa Como Primeira Manifestação De Fibrose Cística.

Autores: DAIANNY SILVEIRA BARBOSA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); DANIELA VALENÇA CALDAS DANTAS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); LUANA ALMEIDA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); KAREN LEMOS DOS SANTOS (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); LUANNY DA CUNHA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); VANESSA DE MORAES MAGALHÃES (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); EDUARDO DE AGUIAR FERONE (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); VICENTE ANTONIO GERARDI FILHO (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); LUIS ALBERTO DIVAN (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); SILVIA MARIA LUPORINI (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS)

Resumo: Introdução: Peritonite meconial por perfuração pré-natal está associada à fibrose cística (FC) e é causa reconhecida de obstrução intestinal incompleta. Descrição do caso: Paciente sexo masculino, IG 39 semanas, 3.850 g e 50.5 cm. Desde o nascimento apresentava icterícia, distensão abdominal e evacuações após estímulos. Com 6 dias de vida observado grande distensão de alças do intestino delgado à radiografia e descartada condição obstrutiva ao enema baritado. Mantido em observação, houve melhora da distensão abdominal, evacuações diárias. No 12º DI - alta hospitalar com 3.250 g. Aos 29 dias de vida foi internado em nosso serviço com icterícia colestática, grave desnutrição (2800 g), mantendo distensão abdominal e evacuações presentes. No 5º DI(34 dias de vida) evoluiu com vômitos biliosos evidenciando níveis hidroaéreos e ausência de ar na ampola retal à radiografia abdominal sendo submetido à laparotomia exploradora - visualizada perfuração bloqueada a 40 cm do ângulo de Treitz com calcificações de vasos (intra-uterina), alça à montante dilatada e à jusante muito estreitada. Realizado enterectomia segmentar e êntero-êntero anastomose preservando válvula íleo-cecal. Dosagem sérica de tripsina imunorreativa - 127,70 ng/mL (referência 70), colhido aos 28 dias de vida e teste do cloro no suor - positivo (> 70 mEq/L) - iniciada terapia reposição oral de enzimas pancreáticas. Alta hospitalar com 3 m, 3290g e encaminhado ao serviço de referência. Discussão: Cerca de 10 - 15% dos pacientes com FC apresentam íleo meconial ao nascimento e necessidade cirúrgica precoce (24 – 36 h). A obstrução intestinal incompleta em pacientes com FC é rara. Esse quadro se arrasta por período de semanas imprimindo grande morbidade ao paciente até que se instale quadro de abdômen agudo cirúrgico. Conclusão: O caso ilustra paciente com desnutrição progressiva e obstrução intestinal incompleta secundária à perfuração intestinal pré-natal e peritonite meconial evoluindo com obstrução total, associada à FC.

http://anais.sbp.com.br/trabalhos-de-congressos-da-sbp/37-congresso-brasileiro-de-pediatria/0673-obstrucao-intestinal-complexa-como-primeira-manifestacao.pdf