



Trabalhos Científicos

Título: Atresia Jejunoileal Do Tipo Iiib: Relato De Caso

Autores: LUDMILA DE MATOS REIS FRANCO (FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACAE); ALINE DE MUROS DOS SANTOS CERQUEIRA (FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACAE); CYNTHIA CRISTINA AQUINO DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO); KATIANNE RANGEL LENG RUBER MORAIS (FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACAE); LARA LUIZA SILVA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO); MARINA LATERÇA MONTEIRO ALGEMIRO (FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MACAE); MAYNARA FIGUR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO); ROBERTA DE OLIVEIRA PEREZ FERNANDEZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO); THAIS FURTADO MARCOLINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO); IRNAK MARCELO BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO)

Resumo: Introdução: A atresia representa um terço de todos os casos de obstrução intestinal nos recém-natos. Dentre elas, a jejunoileal tipo IIb “apple peel”) caracteriza-se por estreitamento jejunal proximal ou duodenal distal, onde o segmento atrésico é suprido por uma única artéria mesentérica anômala, dando um aspecto em “casca de maçã”. Descrição do caso: Neonato, sexo feminino, parto cesáreo, 34 semanas por amniorrexe prematura, 2.030g, Apgar 9 e 10. Apresentou distensão abdominal progressiva e drenagem de líquido bilioso após cateterismo orogástrico nas primeiras horas de vida. Radiografia abdominal simples revelou dilatação de alças de delgado e ausência de ar em andar inferior do abdome. Laparotomia exploradora revelou atresia jejunoileal tipo IIb, sendo realizada enteroplastia jejunal proximal e anastomose término-terminal jejunoileal. No sétimo dia de pós-operatório evoluiu com pneumoperitôneo, necessitando de nova abordagem onde foram confeccionadas estomias proximal e distal. Reconstrução do trânsito intestinal foi realizada após 1 mês, evoluindo com ganho ponderal satisfatório e alta hospitalar com fórmula parcialmente hidrolisada via oral. Discussão: As atresias tipo IIb podem manifestar-se com polidramnia, vômitos biliosos, icterícia e distensão abdominal nas primeiras 24 horas de vida. Radiologicamente, estas atresias são caracterizadas pela presença de alças intestinais delgadas dilatadas, frequentemente associadas a níveis hidroaéreos, sem gás na porção inferior do abdome. No referido caso, a amniorrexe prematura dificultou o diagnóstico de polidramnia. No entanto, a distensão abdominal precoce associada ao exame de imagem possibilitou rápida intervenção. A presença de baixo peso ao nascer e deiscência da anastomose contribuiu com o tempo prolongado de internação, contrastando com bom prognóstico previsto para a maioria destes casos. Conclusão: Dentre as patologias obstrutivas intestinais do período neonatal, o diagnóstico de apple peel torna-se relevante por necessitar de intervenção cirúrgica precoce e equipe multidisciplinar. Muitos métodos cirúrgicos têm sido utilizados com o objetivo de evitar síndromes disabsortivas nestes pacientes, permitindo boa evolução clínica.