



Trabalhos Científicos

Título: Anomalia Anatômica Vascular Associada À Atresia De Esôfago- Relato De Caso

Autores: NATHALIA MARCY BARBOSA DA CUNHA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); NATÁLIA NETO DIAS BARBOZA (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA); RAQUEL AITKEN SOARES MUELLER (INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA)

Resumo: Anomalia anatômica vascular associada à Atresia de esôfago- Relato de caso Marcy, N.B.C; Aitken, R.S.M.; Dias, N.N. Introdução: A atresia de esôfago engloba um complexo de anomalias congênitas, caracterizado pela formação incompleta do esôfago ou pela comunicação anômala entre este e a traquéia, ocorrendo em aproximadamente 1:3000 nascidos vivos. Na literatura foram descritas mais de cem variações anatômicas, mas por vias didáticas divide-se em cinco subtipos de A a E, sendo o tipo mais freqüente o tipo C (atresia do esôfago com fístula entre a traquéia ou brônquio principal e o segmento distal do esôfago – incidência de 53% a 84%). Descrição: O caso clínico em questão trata de um lactente de um ano e dez meses, diagnosticado com atresia de esôfago e fístula traqueoesofágica no pré natal, realizada correção ainda nos primeiros dias de vida. Paciente evoluiu bem, com ganho ponderal satisfatório, porém com pneumopatia crônica e diversas internações apresentando quadros de broncoespasmo intenso e dessaturações noturnas. Devido à recorrência do quadro e permanência de quedas de saturação noturnas após resolução de fase aguda de doença, foi realizada nova broncoscopia que evidenciou malácia segmentar em terço médio distal de traquéia e tomografia de tórax com redução de calibre anteroposterior de terço médio da traquéia, ao nível do tronco braquiocefálico. Discussão: A associação entre anomalia anatômica vascular e malácia foi apontada como causa de obliteração da luz brônquica durante o sono. Após terapia com pressão positiva noturna (Bipap) obteve-se resolução do quadro. Conclusão: Com os avanços da medicina e terapia endoscópica a sobrevida dos pacientes com atresia de esôfago beira 100%, tornando o desafio atual do pediatra lidar com este paciente em nível ambulatorial e com as possíveis sequelas inerentes a patologia e suas correções, tal qual malformações associadas.