



Trabalhos Científicos

Título: Falência Intestinal - Experiência De Um Hospital Pediátrico Do Sul Do Brasil

Autores: VANESSA ADRIANA SCHEEFFER (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); CAROLINE MORAES PENNO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); LUCIANA PEREIRA NETO BARBOSA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); CAROLINA SOARES DA SILVA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); VERENA VENTURIN ROVIGATTI RITTER (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); CINTIA STEINHAUS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); MELINA UTZ MELERE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); MARILIA ROSSO CEZA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); EDUARDO MONTAGNER DIAS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA); CRISTINA TARGA FERREIRA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO - POA)

Resumo: Objetivo: Apresentar casos de falência intestinal (FI) de um hospital pediátrico do sul do Brasil no período de dezembro de 2012 a julho de 2015. Métodos: Estudo retrospectivo de revisão de prontuários. Foram considerados como FI os pacientes sem condições de dieta via enteral devido à doença intestinal anatômica, absorptiva ou de motilidade, que necessitaram de nutrição parenteral (NP) durante o processo de reabilitação. Não foram considerados os casos que receberam NP por pós operatório imediato ou contraindicação clínica à dieta enteral. Resultados: Vinte e três pacientes foram avaliados, sendo 10 meninos e 13 meninas, com idade ao diagnóstico variando de 0 a 175 meses. Dez apresentaram FI temporária e receberam alta com via enteral em uma média de 41 dias (16-114); destes, 4 não tiveram ressecção intestinal, 1 ressecou cólons, 4 ressecaram menos que 50 centímetros de delgado e apenas um ressecou grande parte de delgado, permanecendo com 60 centímetros finais. Dentre os que seguem recebendo NP, quatro recebem intra-hospitalar, um em home care e um foi transferido; destes, 2 apresentam doença funcional e 4 ressecaram grande parte de delgado, restando 15, 22 e dois com 40 centímetros. Sete pacientes foram a óbito por infecção relacionada ao catéter central. Das doenças que levaram à FI, TIVEMOS oito casos de gastrosquise, três de volvo, três de fibrose cística, dois de enterocolite e um de cada um dos seguintes: agenesia de delgado, iatrogenia, ganglioneuromatose, polipose adenomatosa familiar, ENTEROPATIA DE tufting, miopatia visceral, Munchausen. Oito apresentaram doença hepática associada à NP. Conclusão: FI representa um desafio terapêutico devido à alta complexidade dos pacientes. Além de maior risco de mortalidade devido à presença de catéter central, apresentam maior morbidade associada à prolongada hospitalização e à NP. Por outro lado, a reabilitação é possível, sendo que os pacientes com menor ressecção intestinal apresentam os melhores desfechos