



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Duplicidade Intestinal Na Infância

Autores: RÉSSICA MARA MARTINS DE MIRANDA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); ARIANE ANZAI (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); EMILLE MOREIRA SANTOS (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); TALITA RODRIGUES AZEVEDO E SILVA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); AMÉLIA GUILHERMINA WERNER CESAR GRICIUNAS (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ); Priscila Frassi Correia (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAUÁ)

Resumo: Introdução: As duplicações do trato intestinal são anomalias congênitas raras (incidência de 1:4.500), que podem ocorrer da língua ao ânus, geralmente detectada na infância. O objetivo desse estudo é descrever um caso de duplicidade intestinal, para valorização do diagnóstico diferencial de dor abdominal. Descrição do caso: Pré escolar, sexo feminino, levada à emergência com queixa de vômitos, distensão e dor abdominal, perda ponderal e queda capilar há 2 meses. Realizada hipótese diagnóstica e tratamento clínico de gastrite em resposta. No seguimento da investigação do quadro de obstrução intestinal, optou-se por laparotomia exploradora, na qual foram identificadas áreas de aderências e duplicidade intestinal a aproximadamente três cm do ângulo de Treitz, na parte proximal do jejuno, dificultando o trânsito entérico. Realizada lise das aderências, enterectomia segmentar da área de duplicidade, com anastomose primária e antibióticos profiláticos, metronidazol e ampicilina, evoluindo com melhora do quadro. Discussão: As duplicações intestinais ocorrem predominantemente no íleo, tendo como localização mais comum a porção mesentérica do intestino. Os pacientes podem ser assintomáticos ou apresentar sinais e sintomas inespecíficos, sendo a dor abdominal e/ou presença de massa abdominal os mais comuns. No caso citado, a paciente começou a apresentar os sintomas após os três anos de idade, com início súbito e sintomas inespecíficos (distensão abdominal, queda de cabelo e vômitos não relacionados a alimentação), dificultando o tratamento. O diagnóstico é suspeitado através da anamnese e exame físico, e a comprovação pela cirurgia e estudo histopatológico. O tratamento é a ressecção cirúrgica e correção de defeitos associados. Exames de imagem concluem menos de 25 % dos casos. Conclusão: Apesar da baixa incidência e sintomas inespecíficos, a duplicação intestinal deve ser incluída como diagnóstico diferencial de dor abdominal na infância, para intervenção cirúrgica precoce e redução das possíveis complicações.