



Trabalhos Científicos

Título: Atresia De Esôfago Com Fístula Traqueoesofágica Associado A Deiscência De Anastomose E Pneumotórax

Autores: BRUNA MOREIRA DOS SANTOS (HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO); AMANDA SIQUEIRA LEMOS (FACULDADE SÃO LUCAS); ANNA CAROLINE LEÃO DE SOUZA (FACULDADE SÃO LUCAS); AMANDA SELVÁTICI DOS SANTOS (FACULDADE SÃO LUCAS); GABRYELLA SEVERINO BUENO (FACULDADE SÃO LUCAS); ALINE IZEL CUSTÓDIO (FACULDADE SÃO LUCAS); MAYARA FLORÃO (FACULDADE SÃO LUCAS); PATRÍCIA SABINA SILVA MORHEB (HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO); HORÁCIO TAMADA (HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO)

Resumo: Introdução: A atresia de esôfago (AE) é uma afecção congênita caracterizada pela descontinuidade anatômica do esôfago, podendo ocorrer com ou sem fístula traqueoesofágica (FTE). Pode apresentar-se de forma sindrômica associada a outras anomalias. O diagnóstico pode ser feito no pré-natal, através da ultrassonografia fetal, ou clinicamente ao nascimento e a correção é cirúrgica. Descrição do caso: NBJC, parda, feminino, 11dias, parto cesáreo, a termo, pesando 3310g, 50cm de estatura, perímetro cefálico 36cm, APGAR 7/8. Genitora relata pré-natal sem intercorrências e ultrassonografias (USG) sem alterações. Após o nascimento, foi transferida para o alojamento com a mãe e apresentou vômitos pós-prandiais, sialorréia e dificuldade de progressão da sonda, sendo transferida a UTI neonatal. Foram realizados USG transfontanela e abdominal, sem alterações, e radiografia contrastada a qual confirmou o diagnóstico de atresia de esôfago com FTE do tipo III. Devido necessidade cirúrgica, foi encaminhada à unidade de referência apresentando murmúrios vesiculares e roncos no aparelho respiratório. Feita ligadura da FTE distal e esofagoplastia, retorna do centro cirúrgico intubada, ventilada por balão, com dreno de tórax e FC 130bpm. No oitavo dia pós-operatório constatou-se deiscência de 90% da anastomose esofagiana e pneumotórax, sendo realizada ligadura dos cotos esofagianos, decorticação pulmonar, gastrostomia e esofagostomia. Neste pós-operatório apresentou drenagem de tórax com secreção salivar sem oscilação e exame físico normal. Discussão do caso: A AE é a mais frequente das malformações congênitas do esôfago. Como relatado, ainda existem casos diagnosticados após o início da amamentação, quando há regurgitações, sialorréia e complicações pulmonares, evidenciando cuidados inadequados na sala de parto. A conduta deve envolver avaliação de malformações associadas, estabilização na UTI neonatal e aspiração contínua do coto esofágico a fim de evitar broncoaspiração. Conclusão: A importância do diagnóstico precoce associado à correção cirúrgica urgente são fatores decisivos para o bom prognóstico, apesar das frequentes complicações pós-operatórias.