



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome Do Intestino Curto Após Enterocolite Necrotizante - Ecn: Relato De Caso E Revisão Da Literatura

Autores: VANESSA DA SILVA SOARES FERREIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS); NAIRA CHAVES DE MELO GIOIA FONSECA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS); SAMARAH PAULA NASCENTE JORCELINO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS); RAFAELA LOBATO MERCHACK (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS); DANIELLA PAULA DIAS COELHO (MATERNIDADE ANA BRAGA); IRUAMA HERINGER ABRANTES (MATERNIDADE ANA BRAGA); LETÍCIA DÁVILA PORTUGAL (MATERNIDADE ANA BRAGA); SUELLEN DE OLIVEIRA BRITO (MATERNIDADE ANA BRAGA); ENOCK RODRIGUES DE MELO JÚNIOR (MATERNIDADE ANA BRAGA); VÍTOR ARAÚJO MAR (MATERNIDADE ANA BRAGA); JEFFERSON PEREIRA GUILHERME (MATERNIDADE ANA BRAGA)

Resumo: INTRODUÇÃO: Síndrome do Intestino curto – SIC, complicação da ECN, reflete um estado de má absorção após injúria intestinal. Apresenta elevada morbimortalidade com maior frequência entre recém nascidos (RN) menores de 1.500g. DESCRIÇÃO DO CASO: RN pré-termo moderado, muito baixo peso, apresentou ECN com 25 dias de vida. Sofreu enterectomia com ileostomia e ressecção de 15 cm de íleo. Válvula íleo-cecal – VIC preservada. Recebeu nutrição parenteral durante 32 dias. O volume de perdas pela ileostomia era maior que 40ml/kg/dia. Apresentou sepse tardia: bacteriana e fúngica, lesões peri-ileostomia e retardo do crescimento extra-uterino. Iniciou recuperação ponderal com dieta enteral 46 dias após enterectomia. Estratégia nutricional utilizada: 200ml/kg/dia de dieta sendo 40ml/kg/dia para repor perdas pela ileostomia e 160ml/kg/dia para atingir as necessidades nutricionais. 50% do volume era de leite materno ordenhado - LMO com aditivo e 50% de fórmula para prematuro - FPT. Recebia ainda TCM 1% de em todas as dietas, polivitamínicos e 2mg/kg/dia de zinco. Após velocidade de crescimento estável foi retirado aditivo e TCM e trocado FPT por fórmula de partida. Recebeu alta da terceira etapa do método canguru com 4 meses e 20 dias, pesando 2.735g com ganho ponderal médio de 26g/dia em aleitamento materno misto. DISCUSSÃO A recuperação dos pacientes com SIC depende de muitas variáveis. O paciente apresentava tanto fatores de bom prognóstico como enteral com LMO, preservação de ? 40 cm de intestino e da VIC, quanto de mal prognóstico, como desnutrição prévia e perdas ileais > 40ml/kg/dia. Apresentou recuperação satisfatória a curto prazo, mas não se pode prever os desfechos nutricionais e neurológicos futuros. CONCLUSÃO: O manejo da SIC é desafiador, sobretudo nos < 1.500g, dadas as inúmeras comorbidades sobrepostas. Prevenção e manejo adequado da ECN, bem como estratégia nutricional agressiva, são essenciais para obtenção de resultados favoráveis a curto e longo prazo.