



Trabalhos Científicos

Título: Divertículo De Meckel Em Paciente Com Doença Celíaca

Autores: NANCY PEREIRA DANTAS LINHARES (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); SARAH COSTA ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); ALANA FROTA SANTOS (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); SARAH LÍVIA ARAÚJO COSTA (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); KERLIANNE KELLY COSME GOMES (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); FLÁVIA PEREIRA FERNANDES CARDOSO (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); RAIZA INGRID CARVALHO DE QUEIROZ (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); SARAH GOMES DIÓGENES (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); GABRIELA COUTINHO GONDIM DA JUSTA (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); ANTÔNIO CLÁUDIO CARLOS DE FREITAS FILHO (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); LORENA DE HOLANDA WILLIAM (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); CARLOS NOBRE RABELO JUNIOR (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA); MARIA JÚLIA RODRIGUES TEIXEIRA (HOSPITAL GERAL DOUTOR WALDEMAR DE ALCÂNTARA)

Resumo: INTRODUÇÃO: O Divertículo de Meckel (DM) é a anomalia gastrointestinal congênita mais comum, acometendo 1 a 4% da população geral, sendo a causa mais frequente de sangramento digestivo baixo na criança, DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente de 9 anos de idade, sexo feminino, atendida em serviço de emergência pediátrica por apresentar hematoquezia de grande volume, indolor, associada a episódio de síncope. Foi constatada anemia importante (Hemoglobina: 4,5g/dl), realizado hemotransfusão e encaminhamento para hospital público, onde foi feita investigação diagnóstica com Endoscopia Digestiva Alta (EDA) e Colonoscopia, ambas sem alterações à macroscopia. O resultado histopatológico de EDA foi sugestivo de Doença Celíaca com dosagem de anti-transglutaminase IgA e IgG positivas, iniciando-se dieta isenta de glúten. A paciente persistiu com hematoquezia e a investigação foi seguida com cintilografia com Tecnécio radioativo, não evidenciando anormalidades, sendo repetido após 4 dias, com resultado novamente negativo. Devido à manutenção do quadro, foi submetida à Vídeolaparoscopia Exploradora, tendo como achado cirúrgico o Divertículo de Meckel com 7 cm, de ponta edemaciada, a cerca de 40 cm da válvula íleo-cecal, realizado ressecção cirúrgica, associado a antibioticoterapia com resolução clínica e posterior análise do anatomopatológico confirmando a suspeita de DM. Criança evoluiu estável, recebendo alta hospitalar com orientação nutricional e acompanhamento em serviço de Gastroenterologia. DISCUSSÃO: O Divertículo de Meckel apresenta-se, geralmente, de forma assintomática. O surgimento de sintomatologia sugere complicações, sendo o sangramento a principal (45-50%), seguido de obstrução intestinal e inflamação. A cintilografia com Tecnécio radioativo é o método padrão-ouro para o diagnóstico de DM, com acurácia em torno de 90% em pacientes pediátricos. A abordagem laparoscópica é considerada como método diagnóstico em casos duvidosos e terapêutico definitivo para os sintomáticos. CONCLUSÃO: O Divertículo de Meckel persiste sendo um desafio diagnóstico e deve ser lembrado na investigação de sangramentos intestinais na população pediátrica.