



Trabalhos Científicos

Título: Perfuração Intestinal Espontânea Em Recém-Nato: Relato De Um Caso

Autores: JANAÍNA FERREIRA PERCEGONA (LANEO - HUEC); CARLOS FERNANDO FAXINA (LANEO - HUEC); FRANCIELLY GONÇALVES BLUM (HUEC); JULIANA BARATELLA ANDRÉ ROVEDA (HUEC); THAIS ARIELA MACHADO BRITES (HUEC); FERNANDA ARECO COSTA FERREIRA TORRES (HUEC); BRUNA LETÍCIA SOUZA TAVEIRA (LANEO - HUEC); GABRIELA ASSUITI (LANEO - HUEC); GIOVANA MEMARI PAVANELLI (LANEO - HUEC); LUIZA DE BORTOLLI NOGUEIRA (LANEO - HUEC); MACLEISE ANDRES LEMES (LANEO - HUEC); RONALDO KIVIATCOSKI KOZLOWSKI (LANEO - HUEC); SABRINA TRISTÃO LONGO (LANEO - HUEC); MARILIA BLUM GOMES (HUEC)

Resumo: Introdução: Perfuração intestinal espontânea (PIE) é uma ruptura de parede no trato gastrointestinal sem causa demonstrável, geralmente no íleo terminal. É mais comum em recém-nascido (RN) pré-termo com baixo peso. Descrição do caso: RN do sexo masculino, nascido via parto normal, de termo, em bom estado geral. Apgar: 9/9. Peso: 3680g (AIG). Estatura: 50cm. Com 48h de vida, foi encaminhado à UTI por taquipneia, sem outros sinais ou sintomas. No sexto dia de vida (D6) apresentou febre (38,4°C), taquipneia, esforço respiratório e icterícia. Evoluiu com sinais de choque quente, hematoquezia, distensão abdominal e acidose metabólica. D7: Estase biliosa, perfusão lentificada, icterícia (zona 3) e sopro em foco aórtico. D11: hiperemia abdominal em fossa ilíaca esquerda. Ultrassonografia de abdome sugestiva de líquido livre e perfuração em fossas ilíacas. Realizada laparotomia, com saída de líquido abdominal, duas perfurações, necrose e peritonite generalizada. D37: febre, tiragem subcostal, anemia, leucopenia, bastonetose, PCR ascendente, depleção. D53-D61: picos febris. D62: Hemoglobina de 7,4 e volume globular de 21, saturação de 93% com 4L de O₂. D70: instável, pálido, com perfusão periférica de 4s. Piora do hemograma, com 21% de bastões, plaquetopenia, PCR ascendente. Crescimento de BGN na hemocultura. D75: gemente, com pele moteada e piora do esforço respiratório, acidose grave. D76: óbito. Discussão: PIE é a segunda causa mais comum de perfuração intestinal neonatal, depois da enterocolite necrosante. Alguns fatores predisponentes são: hipóxia, ruptura prematura de membrana, corioamnionite, índice de Apgar baixo, tratamento com indometacina, ducto arterial persistente, tratamento com catecolaminas, cateterismo umbilical venoso e tratamento antibiótico empírico prolongado. Ocorre distensão abdominal, vômitos, parada na evacuação, queda do estado geral e hiperemia na parede abdominal. A primeira opção terapêutica é a drenagem abdominal fechada. Na presença de complicações, realiza-se laparotomia. Conclusão: A PIE pode ocorrer em RN de termo e pode evoluir com complicações e óbito.