



## Trabalhos Científicos

**Título:** Estenose Hipertrofica De Píloro (Ehp) – Um Relato De Caso

**Autores:** KAMILE DE FARIA MENDES LOPES SOUZA (HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA); LARA VIEIRA DA SILVA MEIRA (HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA); CAMILLE MARIA BENEVIDES (HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA); LUDMILA MARIA GOMES DOS SANTOS (HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA)

**Resumo:** Introdução: A EHP consiste na principal causa de obstrução gástrica neonatal, sobretudo em lactentes abaixo dos três meses de idade, decorrendo da hipertrofia progressiva da musculatura pilórica, sendo mais comum em meninos.<sup>1</sup> Descrição do caso: Lactente, sexo masculino, 30 dias de vida, aleitamento materno exclusivo e nascido a termo, há 3 dias choroso, irritado, vômitos incoercíveis, pós alimentares, sem conteúdo bilioso. Manteve diurese e evacuações preservadas. Afebril. Somou-se ao quadro exacerbação da icterícia. Ao exame físico: REG, icterico 3+/4+.<sup>2</sup> Abdome normotenso, com oliva palpável, sem sinais de irritação peritoneal. Demais sem alterações.<sup>3</sup> Desidrogenase láctica, fosfatase alcalina, gama-GT com discreto aumento. Potássio de 5,5. Hemograma e demais exames laboratoriais sem alterações. Radiografia de abdome: grande distensão da bolha gástrica, sem outras alterações visíveis.<sup>4</sup> Submetido a Píloromiotomia a Fredet Ramstedt, procedimento realizado sem intercorrências. Achado de grande distensão gástrica, posicionada sonda orogástrica no intraoperatório, sendo retirada após de 24 horas. Discussão: A EHP caracteriza-se pela hipertrofia progressiva da musculatura pilórica e, consequentemente, alongamento e estreitamento persistentes do canal pilórico.<sup>5</sup> Consiste na principal causa de obstrução gastrointestinal superior no período neonatal, assim como é causa comum de vômitos não biliosos no lactente, sendo responsável por 30% dos casos que ocorrem até um ano de vida.<sup>6</sup> O diagnóstico é basicamente clínico através da palpação de uma massa conhecida como oliva, decorrente da hipertrofia da musculatura pilórica. O tratamento da EHP é cirúrgico através da píloromiotomia de Ramstedt.<sup>7</sup> Conclusão: A EHP é uma das condições cirúrgicas mais comuns da infância. O diagnóstico é feito através de uma anamnese criteriosa e exame físico que atente para sinais de desidratação e perda de peso ponderal associados à vômitos em jato não biliosos após as mamadas. A precocidade do diagnóstico determina o tratamento em tempo hábil para que haja prevenção.