



Trabalhos Científicos

Título: Complexo Oeis Em Rn Com Extrofia De Cloaca: Relato De Caso

Autores: CRICHELES CARVALHO DE SOUSA MOURA (HUUFMA); DIEGO MOREIRA DE AGUIAR (HUUFMA); HANNA DANIELLE CÔRREA SILVA (HUUFMA); GLÁUCIA RODRIGUES COELHO (HUUFMA); CARLA FERNANDA SANTOS SANTANA (HUUFMA); TAMIRIS MIRANDA TEIXEIRA (HUUFMA); MEIRIELLE DE SOUSA MOURA (HUUFMA); MARCUS VINICIUS LEITE NOGUEIRA (HUUFMA); ANDRÉ AMORIM FURTADO (HUUFMA); LETÍCIA MARTINS COSTA (HUUFMA); MICHELLE RAFAELLE ANDRADE GURGEL (HUUFMA)

Resumo: Introdução: Extrofia de cloaca (EC) é um espectro de anomalias congênitas envolvendo a presença de onfalocele, ânus imperfurado, extrofia de duas hemibexigas separadas por segmento de mucosa intestinal, podendo ocorrer prolapso do íleo terminal. O cólon surge como um pequeno segmento do intestino grosso se estendendo da mucosa cecal e terminando em ponto cego na pelve. A EC cursa com alta mortalidade neonatal e geralmente, está associada a outras anomalias. Possui incidência variando entre 1:200.000 a 1:400.000 nascidos vivos, acometendo mais o gênero masculino, na proporção 2:1. Relato de caso: Lactente 6 meses e 24 dias de idade, 5 kg, feminina, parda, diagnosticada ao nascer com onfalocele, extrofia de cloaca, malformação anorretal, tumoração sacrococcígea, mielomeningocele, - complexo OEIS, situs inversus abdominal e pé torto congênito. Em transferência com 48 horas de vida, realizou 1º tempo da correção da EC com fechamento da onfalocele e confecção da colostomia. Posteriormente, fez correção de lipomielomeningocele, cistoplastia e fixação do quadril. Reabordada após uma semana por complicação de bridas. Segue estável, aguardando próximas etapas. Discussão: Complexo extrofia-epispádias (CEE) constitui o grupo de malformações que acomete a linha mediana abdominal, envolvendo sistema urinário, musculoesquelético, assoalho pélvico, pelve, parede abdominal, órgãos genitais e eventualmente a coluna vertebral e o ânus. Seu diagnóstico geralmente é feito pela inspeção clínica e a avaliação da função renal é imprescindível antes de qualquer reparo cirúrgico do trato urinário. Deve-se preservar a maior quantidade possível de intestino, possibilitando o abaixamento anorretal e reconstrução do trato geniturinário. Portanto, requer um planejamento cirúrgico em estágios. Conclusões: O tratamento de EC é cirúrgico e representa um grande desafio. A reconstrução anatômica e funcional é dividida em fases e deve estar sob a responsabilidade de uma equipe multidisciplinar. Nas meninas, visa-se a reconstrução anatômica, funcional e cosmética, individualizando caso a caso.