



Trabalhos Científicos

Título: Acalasia Idiopática Na Infância: Relato De Caso

Autores: SAULO TINOCO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); NAYRA MAZOLLI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); ELISA CARVALHAL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); THYARA BOECHAT (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); JULIANA MEDEIROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); MARIANA MELLO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); FERNANDA DI GREGORIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); CARLOS CRISMATT (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); TATIANA NORONHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); DANIELLE BULKOO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); RAFAEL DEL CASTILHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); LISIEUX EYER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); PAULA BARBOSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); LUIZ PAULO RIGOLON (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); VICENTE MASULLO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO); INGRID GIULIANI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO)

Resumo: Acalasia Idiopática é uma desordem motora esofágica, primária, caracterizada por relaxamento incompleto ou ausente do esfíncter esofágico inferior, associada à peristalse anômala do corpo esofágico. A definição de Idiopática é de exclusão, sendo importante descartar doenças como Refluxo gastro-esofágico, doença de Chagas, distúrbios psicológicos. Escolar, sexo masculino, 10 anos, iniciou há seis meses desconforto precordial após as refeições, referido como sensação de “entalo”, com necessidade de manter postura ereta do tronco para obter alívio. Após duas semanas, iniciou vômitos pós-prandial, diários, não precedidos por náusea, de conteúdo esbranquiçado, espesso, com resíduo alimentar. No período de três meses apresentou perda ponderal de 11 kg. Realizou endoscopia digestiva alta cujos achados foram calibre esofágico aumentado, mucosa sem alterações e resistência à passagem do endoscópio pelo hiato. A biópsia de cárdia não revelou alterações. Seriografia contrastada (SEED) que apontou megaesôfago trânsito esofágico lentificado e redução do calibre esofágico distal. Manometria com identificação de aumento da pressão média em repouso do EEI, e relaxamento do EEI ausente em 64%. Pannel sorológico com resultado negativo para *Tripanosoma cruzi*. Foi aplicada toxina botulínica, via endoscópica, sem sucesso. Após 2 meses, realizada miotomia à Heller laparoscópica e fundoplicatura parcial com melhora importante dos sintomas. O caso traz um paciente cujas manifestações se iniciaram aos 10 anos, idade compatível com a média descrita, cerca de 8,8 anos, porém, com evolução mais rápida. O diagnóstico foi dado pela esofagomanometria, exame padrão-ouro para diagnóstico da acalasia. Definido como Idiopática, pois causas secundárias foram excluídas. É uma patologia rara, sem cura, crônica, cujas intervenções, cirúrgicas ou farmacológicas, limitam-se a aliviar os sintomas. Pelo seu potencial de complicações graves, visando à minimização de danos, sua hipótese diagnóstica deve ser considerado pelo pediatra geral.