



Trabalhos Científicos

Título: Atresia Jejunoileal Em Neonato

Autores: NATHÁLIA SALVAGNI CASTRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA); LÉO GRACIOLLI FRANCO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA); CAROLINE FERREIRA PINTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA); JOANA BEATRIZ YOUNAN DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA); ANDRÉ CARPENA SOKOLOVSKY (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA); NIVALDO FONTOURA SEVERO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA)

Resumo: Introdução: A atresia intestinal é uma das causas mais frequentes de obstrução intestinal no recém-nascido. Relato de Caso: Recém-nascido (RN), a termo, via parto cesáreo. Sorologias de triagem pré-natal maternas não reagentes. RN apresentava ecografia fetal com hipoplasia de ventrículo esquerdo, distensão de estômago e intestino por líquido e atresia ileojejunal. Além disso, ao ecocardiograma constatou-se sobrecarga de câmaras direitas por provável coarctação da aorta. Na sala de parto, expulsou, cerca de 100mL de conteúdo gástrico. No primeiro exame, o abdome não se encontrava distendido, ruídos hidroaéreos presentes e sem visceromegalias. No procedimento cirúrgico para correção de atresia, foi feito inventário de cavidade no qual se observou distensão de alças de jejuno até, aproximadamente, 15cm do ângulo de Treitz onde havia atresia de alça em fundo de saco, seguida de nova atresia a 3cm, com importante diferença de diâmetro entre segmento proximal e distal, e mesentério em “casca de maçã”, sendo confeccionadas as respectivas enterectomias. Realizada passagem de sonda em segmento distal para testar a patência, com a injeção de soro evidenciou-se nova atresia necessitando a terceira enterectomia. Em seguida, realizada anastomose entero-entero termino-terminal com as devidas compensações em vista da marcada diferença entre os diâmetros das alças. Por fim, realizado desfile de alças demais sem alterações visíveis. Discussão: Uma hipótese para a etiologia da atresia ileojejunal é a ruptura vascular que leva à necrose isquêmica do intestino fetal. Como o intestino fetal é estéril, o tecido necrótico é reabsorvido, deixando as extremidades cegas proximais e distais. A ruptura vascular pode ser causada por volvulo segmentar, intussuscepção, hérnia interna ou interrupção do fluxo sanguíneo. Anomalias extra intestinais associadas a atresia ileojejunal são raras. Conclusão: A associação destas patologias é rara. No entanto, torna-se fundamental o diagnóstico precoce visto que a intervenção é determinante para o prognóstico.