



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Diagnóstico Tardio De Doença De Hirschsprung

Autores: LARA MESQUITA PINTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO); JOÃO HENRIQUE FREITAS COLARES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO); GUALTER BRAGA DE AGUIAR NETO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO); ALICE DA SILVA MEDEIROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO); PATRÍCIA COSTA AZEVEDO ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO); RAQUEL PONTE LISBOA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO); RAFAELLA MOUSINHO DE SÁ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO); LARISSA ROCHA CAVALCANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO); RAISSA MARQUES CAVALCANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO)

Resumo: Introdução: A aganglionose intestinal congênita ou doença de Hirschsprung (DH) consiste numa alteração do desenvolvimento do sistema nervoso entérico, caracterizada por ausência de células ganglionares nos plexos mioentéricos e submucosos, em extensão variável no intestino distal. A DH é fundamentalmente uma doença do período neonatal ou da primeira infância. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 17 anos, apresentando quadro de constipação crônica desde o período neonatal, que melhorava com laxativos ou clister, evoluindo com piora ao longo do tempo. História de anemia e transfusões prévias. Em 2016, apresentou parada de eliminação de fezes e flatos, distensão e dor abdominal importantes, além de vômitos. Ao exame físico, hipocorada, emagrecida; abdome globoso, hipertimpânico e doloroso, sem visceromegalias; edema de membros inferiores; toque retal normal. Radiografia de abdome mostrou alças colônicas distendidas e grande quantidade de conteúdo fecal, ausência de sinais obstrutivos. Iniciada investigação do quadro com diversos exames, além de realização de clister três vezes ao dia durante uma semana, evoluindo com melhora do quadro. Relatou história de eliminação tardia de mecônio. Biópsia retal demonstrou aganglionose em camadas muscular e mucosa do reto. Discussão: A paciente apresentava história clínica sugestiva de DH, porém devido à faixa etária, essa hipótese ficou em segundo plano. Após melhora clínica com clister, enema sugestivo de DH, solicitada biópsia que confirmou diagnóstico. Paciente em acompanhamento ambulatorial, realizando clister diariamente, com redução do calibre do cólon, além de boa resposta clínica. Não houve necessidade de colostomia, sendo programada cirurgia em tempo único. Conclusão: O caso expõe o quanto o diagnóstico precoce de DH é importante, tanto pela possibilidade de evitar complicações e mortalidade, como por melhorar a qualidade de vida dos pacientes acometidos.