



Trabalhos Científicos

Título: Acalasia Na Adolescência: Um Desafio Diagnóstico

Autores: ALINE PORTELA MUNIZ (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); MARIA DA CONCEIÇÃO ALVES JUCÁ (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); FERNANDA PAIVA PEREIRA HONÓRIO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); CAMILA BARBOSA GONDIM (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); NAIANE PERRUCI RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ); JOSÉ HÍCARO HELLANO GONÇALVES LIMA PAIVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ); VITÓRIA NUNES MEDEIROS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ); JOÃO VICTOR CABRAL CORREIA FÉRRER (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ); CAIO VIDAL BEZERRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ)

Resumo: Acalasia é a falha no relaxamento do esfíncter esofágico inferior (EEI), dificultando a passagem do alimento na transição esofagogástrica. Os sintomas variam de disfagia, regurgitações associadas ou não a microaspirações e quadros sugestivos de pneumonias de repetição. O diagnóstico é realizado pela manometria e o tratamento na maioria das vezes é cirúrgico. Paciente, 13 anos, feminino, apresentando disfagia para sólidos e líquidos associada a regurgitações há 5 anos. Fez tratamento antirrefluxo, com discreta melhora. Há 3 meses da internação, apresentou piora do quadro e perda ponderal de 2 quilos, sendo encaminhada a hospital terciário infantil, emagrecida, hipocorada, com crepitações difusas à ausculta pulmonar, baixo peso (índice de massa corpórea abaixo do percentil 3). História pregressa de pneumonias, sibilância e dispneia recorrentes. Realizou tomografia de tórax que evidenciou bronquiectasias pulmonares difusas, mais discretas em pulmão esquerdo; manometria com déficit de relaxamento do EEI e aperistalse de corpo esofágico, compatível com diagnóstico de acalasia. A investigação para causas secundárias foi negativa, confirmando diagnóstico de acalasia primária complicada com bronquiectasias por microaspirações. Paciente foi submetida à cardiomiectomia a Heller com funduplicatura por videolaparoscopia, evoluindo com melhora da disfagia e permanece em tratamento para bronquiectasias. A paciente descrita foi tratada inicialmente para doença do refluxo gastroesofágico e posteriormente como portadora de pneumonias de repetição. Nos primeiros atendimentos na atenção básica ou secundária o enfoque diagnóstico foi dado aos sintomas pulmonares por serem mais proeminentes que os sintomas motores esofágicos ocasionando maior gravidade das morbidades e sequelas devido diagnóstico tardio. É necessário atentar para melhor caracterização das queixas dos pacientes, principalmente dos sintomas de disfagia e regurgitações, sintomas comumente relacionados a doença do refluxo, diagnóstico diferencial que pode postergar o diagnóstico da real patologia, a acalasia, bem como retardar o tratamento e a possibilidade de evitar as possíveis complicações.