



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Diagnóstico Tardio De Fístula Traqueoesofágica Em Criança Com Pneumonias De Repetição.

Autores: JULIANA CRISTINA CASTANHEIRA GUARATO (UNIUBE/UFTM); EDUARDA CASTELO BRANCO ARAÚJO BERNAL (UNIUBE); LANUSSE CHRISTYNE MEDEIROS (UNIUBE); LETICIA AMÁLIA DE FREITAS SANTANA (UNIUBE); MARIA FERNANDA OLIVEIRA SANTOS (UNIUBE); TATIANA GUIMARÃES (UNIUBE); VINÍCIUS MARQUES TAVARES (UNIUBE)

Resumo: INTRODUÇÃO A fístula traqueoesofágica (FTE) é uma comunicação anormal entre a traquéia e o esôfago(1). A FTE isolada, 'tipo H', é uma entidade rara que pode ser diagnosticada mais tardiamente devido a problemas respiratórios crônicos como broncoespasmos refratários e pneumonias de repetição (2). DESCRIÇÃO DO CASO A.J.T.O., 4 anos, sexo masculino, foi internado em unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal aos 3 dias de vida com diagnóstico de asfixia perinatal, anemia, sepse e doença do refluxo gastroesofágico, fazendo uso de dobutamina e antibioticoterapia prolongada. No primeiro ano, necessitou buscar a emergência por diversas vezes com três internações hospitalares devido a quadros de pneumonia e sibilância recorrente grave. Fez uso de diversos esquemas de antibióticos, broncodilatadores inalatórios e corticóides sistêmicos. Com 1 ano e 4 meses, foi novamente internado com o diagnóstico radiológico de pneumonia (radiografia demonstrando opacidades alvéolo-intersticiais bilaterais e peribronquiais) associada a laringite e evoluiu com insuficiência respiratória aguda. Foi indicada fibrobroncoscopia e endoscopia digestiva alta para melhor investigação. Por meio dos exames foi diagnosticado fístula traqueoesofágica tipo H, monilíase esofágica e traqueomalácia. Indicado tratamento para a monilíase esofágica e realizada cirúrgica para correção da FTE posteriormente. DISCUSSÃO Existe uma estreita associação entre doenças respiratórias e FTE, bem descrita na literatura, devido à broncoaspiração proporcionada pela comunicação traqueoesofageana. Neste caso, a FTE foi diagnosticada tardiamente e suspeitada devido sibilância recorrente grave e refratária e às pneumonias recorrentes. CONCLUSÃO Este relato ilustra a importância da suspeita do diagnóstico de FTE em pacientes com broncopneumonias recorrentes e comprovadas radiologicamente, assim como a necessidade de abordagem cirúrgica precoce do quadro, a fim de evitar complicações broncopulmonares e repetidas internações, visando a melhor qualidade de vida para a criança.