



Trabalhos Científicos

Título: Torção Primária De Omento Maior Em Escolar Obeso Diagnosticada Por Exames De Imagem

Autores: POLYANA PEREIRA MORAES MONTEIRO CAJUEIRO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), GISELE DE MELO BRITO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), DAYANA DE LIMA MARIANO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA), ANA ROSA COIMBRA LIPPO (HOSPITAL BARÃO DE LUCENA)

Resumo: Introdução: A torção omental é definida como a torção axial do omento sobre seu eixo longitudinal, podendo comprometer a vascularização e causar isquemia e necrose. É condição rara, que pode se apresentar com características de abdome agudo, simulando uma apendicite. A maioria dessas torções é descrita em crianças, sendo responsáveis por 0,1 das laparotomias na faixa pediátrica. As causas podem ser divididas em idiopáticas e secundárias, sendo a etiologia idiopática mais rara, em pacientes pediátricos a obesidade tem sido ressaltada como importante fator predisponente. Este é um relato de caso de um escolar, masculino, obeso, com dor abdominal em fossa ilíaca direita, diagnosticado como torção de omento por exames de imagem. Descrição: D.H.S.V. do sexo masculino, 8 anos, obeso (IMC com percentil maior que P95), com história de dor abdominal há 30 dias, com piora há 3 dias, sem outras queixas. Ao exame, apresentava abdome doloroso em fossa ilíaca direita. Ultrassonografia abdominal: leve aumento da ecogenicidade da gordura intra-abdominal em topografia de omento maior sugerindo infarto omental. Tomografia: Densificação dos planos adiposos peritoniais na região anterior e lateral de cólon ascendente em hipocôndrio direito, que está relacionada a infarto omental. Hemograma sem alterações. PCR 8,3. Como não havia clínica de abdome agudo, não foi indicada laparotomia. Paciente realizou tratamento com antibiótico (ampicilina-sulbactam), recebendo alta no terceiro dia de antibioticoterapia, seguindo tratamento conservador por mais 7 dias. Conclusão: O infarto omental, apesar de constituir causa rara de abdome agudo, deverá estar entre as possibilidades diagnósticas na criança que apresenta-se com clínica de dor abdominal intensa, anorexia, defesa abdominal ao exame físico e outros comemorativos, a fim de que o diagnóstico seja feito o mais rapidamente possível e a terapêutica adequada instituída precocemente.