



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Acalasia Esofágica Idiopática

Autores: ANA CARLLA SOARES DE ASSIS (FACULDADES DE SAÚDE SANTO AGOSTINHO), MAXUELL NUNES PEREIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA), VINICIUS LIMA DE SOUZA GONÇALVES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA), SAMILLA SOUSA MACEDO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA), GABRIELLE SOBRAL SILVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA)

Resumo: INTRODUÇÃO Acalasia de esôfago (AE) idiopática envolve uma falha no relaxamento do esfíncter inferior do esôfago (EIE) junto a uma disfunção do corpo esofágico, apresentando quadro clínico heterogêneo. Além disso, afeta mais crianças do sexo masculino, numa proporção de 1:6. DESCRIÇÃO DO CASO A.S.D, feminino, 10 anos, atendida com quadro de vômitos havia 5 meses, com manutenção da alimentação oral e perda ponderal de 12kg. Referia, ainda, tosse seca havia dois meses, que piorava com o decúbito dorsal à noite. A conduta inicial foi administrar Omeprazol, Domperidona e Cloridrato de Ondansetrona. Realizou-se Endoscopia Digestiva Alta, revelando esofagite e gastrite. Em retorno, relatou melhora parcial do quadro com ganho ponderal de 5kg. Devido à persistência da êmese, a paciente foi diagnosticada com acalasia tipo II por meio de Manometria Esofágica e encaminhada para realização de Dilatação Esofágica. Evoluiu, posteriormente, com melhora da tosse e vômitos após o procedimento. Fez uso de Domperidona e Pantoprazol por 30 dias, e, à consulta de reavaliação, retornou assintomática. Ao exame, paciente encontrava-se em bom estado geral, pesando 23,6kg e medindo 135 cm e nada mais digno de nota. Findando o tratamento clínico e cirúrgico, a paciente segue em acompanhamento ambulatorial fazendo uso de Omeprazol. DISCUSSÃO AE tem como principais sintomas: vômitos, disfagia, regurgitação e perda ponderal. Estudos demonstram a manometria esofágica como padrão-ouro para diagnóstico, e a miotomia laparoscópica de Heller (MLH) como melhor alternativa para tratamento. A dilatação pneumática por balão e a toxina botulínica têm sido descritas como alternativas terapêuticas, mas podem apresentar efeitos transitórios, gerando recidivas dos sintomas. CONCLUSÃO AE é uma doença rara, usualmente confundida com refluxo gastroesofágico. Dessa forma, cabe ao pediatra identificá-la o mais precoce possível, assegurando, assim, o crescimento e desenvolvimento adequado da criança, além de melhorar sua qualidade de vida.