



Trabalhos Científicos

Título: Atresia De Jejunum Com Alças Intestinais Do Tipo “Apple Peel” Em Recém-Nascido

Autores: JOANA LETÍCIA SPADOA (UFCSPA), FABRICIO BARCELOS (ISCOMPA), CAROLINA DURÉ (ISCOMPA), SARAH BUENO MOTTER (UFCSPA), AMANDA VIEIRA ALVES (UFCSPA), ANA LUÍZA KOLLING KONOPKA (UFCSPA), ARMANI BONOTTO LINHARES (UFCSPA), BRAION ANTONIO PELISSONI (UFCSPA), CANDIDA MOZZAQUATRO DE ASSIS BRASIL (UFCSPA), CRISTIAN PEREIRA BOTELHO (UFCSPA), DANNA GOMES MATEUS (UFCSPA), DIEGO SEIBEL JÚNIOR (UFCSPA), EDUARDO CORLETA MARTINEZ (UFCSPA), GABRIELA SALZANO SILVA (UFCSPA), ISADORA ZAGO KREBS (UFCSPA), IZADORA BOUZEID ESTACIA DA SILVEIRA (UFCSPA), JÚLIA IAROSKI (UFCSPA), RODOLFO RODRIGUES DE JESUS (UFCSPA), THIAGO MENEZES CÉZAR (UFCSPA), THOMAS KELM (UFCSPA)

Resumo: Introdução: Uma forma rara de atresia jejunal, sugerida pela classificação de Grosfeld, é o tipo IIIb, no qual o intestino distal enrola-se em torno dos vasos mesentéricos, assumindo um aspecto em “casca de maçã” ou “apple peel”. Descrição do caso: RN feminino, 1830g, internou na UTI Neonatal devido a vômitos alimentares nas primeiras horas de vida. Também apresentou resíduo gástrico bilioso e não evacuou desde o nascimento. Exames de imagem mostraram distensão gasosa do estômago e das alças intestinais à esquerda da linha média. A equipe da cirurgia pediátrica levantou a hipótese de atresia intestinal. Com isso, a paciente foi submetida à laparotomia, na qual houve a identificação de atresia de jejuno determinando alça em fundo cego a 10 cm do ângulo de Treitz bem como de alças distais de desuso tipo “apple peel” com má rotação intestinal. Foi realizada enteroanastomose término-terminal com o segmento de desuso do intestino delgado. No pós-operatório, iniciou-se nutrição parenteral (NPT), todavia, a paciente não tolerou a dieta, apresentando distensão abdominal e vômitos. Outrossim, houve aumento do refluxo bilioso e ausência de evacuações por 18 dias. Então, foi realizada uma segunda laparotomia, de urgência, sendo identificada estenose da anastomose prévia com disjunção da alça previamente anastomosada e leve distensão de jejuno proximal. Foram feitas lise de bridas e ressecção de mínima porção de jejuno proximal. No pós-operatório, a paciente aceitou bem a NPT e apresentou evacuações. Discussão: Os sintomas mais comuns descritos na literatura foram apresentados pelo paciente. A técnica cirúrgica empregada foi a mais sugerida pela literatura. Neste caso, a atresia do tipo IIIb ocasionou um pior prognóstico. Conclusão: A atresia jejunal do tipo IIIb é bastante rara, contudo, traz enormes riscos ao paciente e pode causar problemas críticos após o procedimento de correção. Uma abordagem ampla e multidisciplinar é fundamental.