



Trabalhos Científicos

Título: Apresentação De Um Quadro De Acalasia Em Escolar.

Autores: WILLIAM TAVARES DA SILVA MORAES (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), AYL A CRISTINA TAVARES DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), MARIANA AGUEIRAS DE CASTRO BARRETO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), DOMINIQUE VIEIRA CAMPOS RIBEIRO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ALINE PALMA ALVAREZ (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CLAUDIA FALCONIERE (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CARLOS EDUARDO MOURA GOULART (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ANA PAULA RODRIGUES LAZZARI AMANCIO (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), TATIANA BERG MOURAO TEIXEIRA BERGAMIN (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ANA TERESA VACHIANO DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), SIMONE APARECIDA SIMOES (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), JULIANE GOMES LEAL PEREIRA (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ALIA CHARIF PENCHEL (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CARLOS ALBERTO PALAEZ SANDOVAL (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), BRUNO CESAR HONORIO DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), CAROLINA RAPOSO MANHAES (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES), ALANA BANDEIRA MARTINS (HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES)

Resumo: Introdução: O termo acalasia define a destruição do plexo mioentérico, causando perda do peristaltismo no corpo do esôfago e o relaxamento parcial ou ausente do seu esfíncter inferior, de causa autoimune em resposta a antígenos desconhecidos. Descrição do caso: Escolar de 4 anos, masculino, admitido com inapetência e vômitos com resíduos alimentares pós prandiais, não precedido de náuseas, sem outros sintomas associados. Evoluindo com piora à ingesta de alimentos sólidos e de maior diâmetro. Tomogra64257,a de tórax evidenciou importante distensão de esôfago torácico, com presença de resíduos alimentares, discreto espessamento parietal uniforme e redução do calibre na transição toraco-abdominal. A endoscopia digestiva apresentou pangastrite endoscópica e a seriogra64257,a de esôfago, estômago e duodeno com acentuada distensão do esôfago em terços superior e médio, com a64257,lamento no seu terço distal próximo a inserção esôfago-gástrica, achados compatíveis com acalasia. Foi então submetido à Miotomia de Heller aberta, apresentando melhora da deglutição, aceitação da dieta oral, ganho ponderal e alta hospitalar após 1 semana de pós operatório. Discussão: Trata-se de uma doença congênita, primária com etiologia desconhecida, possui distribuição igual quanto ao gênero e raça, sua incidência aumenta com a idade e a prevalência é variável. Diagnóstico clínico e com manometria esofágica é dito como melhor opção. No caso, optou-se por seriografia e endoscopia digestiva alta que sugeriram uma forma atípica de acalasia, o que retardou o diagnóstico e gerou ao paciente complicações como pneumonia aspirativa. O tratamento curativo cirúrgico escolhido mostra-se na literatura adequado e com bons resultados. Conclusão: A acalasia é uma doença rara em crianças, com sintomatologia sugerindo refluxo gastroesofágico, podendo retardar o diagnóstico quando não investigado como diagnóstico diferencial, aumentando o risco de complicações.