



Trabalhos Científicos

Título: Sequência De Vacterl Complicada Com Síndrome De Hipertensão Portal Secundária A Cateterismo Umbilical

Autores: ALINE VASCONCELOS DE CARVALHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), ILLANNE MAYARA DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), NATHÁLIA DIÓGENES FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JANÓLIA FERREIRA DA COSTA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARÍLIA COSTA COELHO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JÉSSICA CARVALHO FELIPE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA CLARA AIRES DE SOUZA MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), BÁRBARA MONITCHELly FERNANDES CHAVES DE FARIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIA EUGÊNIA BARROS CHAGAS BASTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), POLIANA MOTA XAVIER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), GUSTAVO ALBERTO ARAÚJO DE PAIVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), JUSSARA MELO DE CERQUEIRA MAIA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES), MARIANA DINIZ CAVALCANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES)

Resumo: INTRODUÇÃO Sequência de VACTERL é caracterizada por três ou mais das seguintes malformações: vertebrais, cardíacas, renais, de membros, atresia anal, fístula traqueoesofágica, atresia de esôfago. É responsável por internamento prolongado e múltiplas intervenções cirúrgicas, visando melhora do prognóstico dos pacientes. Apresentamos caso com sequelas devido tais intervenções terapêuticas. DESCRIÇÃO DO CASO G.S.M., 2 anos, genitora com história de chikungunya na gestação tendo usado prednisona, nascido de parto vaginal, termo, múltiplas malformações: atresia de esôfago, corrigida aos 13 dias de vida evoluindo com estenose esofágica, agenesia de rádio, dextrocardia, cardiopatia congênita corrigida por cateterismo, atualmente com estenose valvar pulmonar, hipertrofia de ventrículo direito e arco aórtico tortuoso, configurando sequência de VACTERL. Curso com trombose de veia porta pós-cateterização umbilical. Aos 2 anos, iniciou hematêmese recorrente, piora progressiva com dois episódios de choque hipovolêmico, necessitando de terapia intensiva. Manejado apenas clinicamente por impossibilidade de progressão do endoscópio pela estenose. Fez uso de propranolol, ranitidina, furosemida e espironolactona. Por refratariedade, procedeu-se desconexão ázigo-portal com esplenectomia. Manteve hematêmeses volumosas, mesmo usando octreotida em altas doses. Evoluiu com desnutrição, eventração em ferida operatória com sofrimento de alça, necessitando reabordagem cirúrgica, momento em que se optou por gastrostomia, visando melhor aporte calórico e consequente recuperação. Paciente vem mostrando melhora clínica, ganho ponderal, sem sangramentos, aguardando melhores condições visando transferência para serviço externo com novas possibilidades terapêuticas. DISCUSSÃO A sequência de VACTERL incide em 1/40.000 nascidos vivos. Diagnóstico precoce é imprescindível pela necessidade de intervenção imediata no período neonatal, essencialmente no pós-parto naqueles casos com alterações incompatíveis com a vida, bem como a longo prazo pelo impacto na qualidade de vida do paciente. CONCLUSÃO Manejo adequado da criança com sequência de VACTERL apresenta boa evolução e perspectivas de uma vida convencional. O prognóstico desta associação depende da extensão e gravidade das anomalias associadas, assim como do tratamento e capacitação da família e equipe multiprofissional.