



Trabalhos Científicos

Título: Enterocolite Necrosante Tardia: Relato De Caso

Autores: CAMILLA COSTA NETO (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE - ABCG SANTA CASA), LARISSA NEVES OLSEN (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE - ABCG SANTA CASA), WALTER PERES DA SILVA JUNIOR (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE - ABCG SANTA CASA), ANDRÉ POSTIGO CORDEIRO (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE - ABCG SANTA CASA)

Resumo: Introdução: Enterocolite necrosante (ECN) é a emergência gastrointestinal mais comum em unidades neonatais, apresentando incidência entre 3-12 em pacientes com peso de nascimento 1500 gramas ou idade gestacional (IG) 32 semanas, com taxas de mortalidade entre 20-30. Descrição do caso: Gemelar, masculino, nascido com 1360 gramas, 31 semanas e 3 dias, internado em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru, recebendo aleitamento materno exclusivo, acompanhando devido retinopatia da prematuridade, necessitou de laserterapia com 61 dias de idade cronológica e 1 dia de idade corrigida, sendo então transferido à Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. No dia seguinte ao procedimento, evoluiu com dor e distensão abdominal e, dois dias após, com cianose periumbilical, desconforto respiratório, hemograma evidenciando leucopenia e bastonetose e imagem radiológica de distensão de alças intestinais, sem sinais de perfuração, sendo iniciado antibioticoterapia (teicoplanina e piperacilina + tazobactam). Três dias depois da cirurgia oftalmológica, foi submetido à enterocolecotomia (ceco, 20 centímetros do íleo e 05 centímetros do cólon ascendente). Evoluiu clinicamente bem, apesar da gravidade do caso. Discussão: O quadro clínico típico apresenta-se em recém-nascidos (RN) com IG 8804, 32 semanas, estáveis, na segunda ou terceira semana de vida, recebendo fórmula infantil, que evoluem com sintomas inespecíficos (instabilidade térmica, apneia, bradicardia), aumento de resíduo gástrico, vômitos, distensão abdominal, ausência de ruídos hidroaéreos, além de leucopenia e plaquetopenia. Embora o paciente relatado tenha manifestado sintomas clássicos, apresentou também características que o tornaram atípico, como: início dos sintomas com mais de 60 dias de vida, quadro súbito e grave (mais comum em RN a termo), além de estar em aleitamento materno exclusivo, fator considerado protetor para ECN. Conclusão: Apesar da ECN desenvolver-se geralmente em pacientes com certas estereotipias no quadro clínico-epidemiológico, não se pode deixar de pensar nessa possibilidade como diagnóstico diferencial, evitando atrasos no tratamento e possíveis complicações.