



Trabalhos Científicos

Título: Atresia De Esôfago Com Fístula Traqueoesofágica (Tipo C) Em Paciente Recém-Nascido: Relato De Caso

Autores: DANIEL ALVES DO NASCIMENTO TEIXEIRA (UNIFAMINAS), CÍCERO FAVA BORGES (UNIFAMINAS), FERNANDA MAGALHÃES BASTOS RIBEIRO (HOSPITAL SÃO PAULO), THAYZE WERNECK MIRANDA (HOSPITAL SÃO PAULO), MARGARETH SANTOS RAMIRES SIGILÃO (HOSPITAL SÃO PAULO), FERNANDA APARECIDA COSTA SOUZA (HOSPITAL SÃO PAULO), THAÍS PEREIRA MOREIRA (HOSPITAL SÃO PAULO), CARLOS ALBERTO MENEZES FONTE CAL (HOSPITAL SÃO PAULO)

Resumo: INTRODUÇÃO A Atresia esofágica (AE) consiste em uma anomalia estrutural congênita do RN, se manifestando com ou sem a presença de fístula traqueoesofágica (FTE). A taxa de ocorrência se apresenta em um caso a cada 3000 nascidos vivos. Os principais sintomas são polidrâmnio, dificuldade de deglutir saliva e leite, aspiração de conteúdo alimentar e falha na sondagem gástrica e a forma de tratamento é correção cirúrgica. RELATO DE CASO RN à termo, AIG, parto cesárea em 18/02/19, sem intercorrências. Proveniente de mãe sem comorbidades, evoluiu com quadro de desconforto respiratório, sialorreia com bolhas, cianose e não progressão de sonda orogastrica. Admitido em UTI NEO do hospital para cuidados, respirando em ar ambiente, sem sinais de infecção. Realizado Radiografia de tórax com contraste esofágico diagnosticando AE com FTE distal. Correção cirúrgica realizada em 27/02/2019 com boa evolução. RN recebeu antibiótico profilaxia com ampicilina e gentamicina. Permaneceu internado em UTI NEO por mais 25 dias, evoluindo com PCR elevado e baixa de hematócrito e suporte ventilatório sendo realizado durante o curso vancomicina + cefepime. Paciente apresentou resposta considerável a terapia e melhora progressiva suspensão de antibióticos em 22/03/2019. Em esôfagograma realizado em 13/03/19, exame demonstrou correção cirúrgica efetiva sem presença de fístulas e com trânsito esofágico pérvio. RN evoluiu com alta em 23/03/2019, seguindo para acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO De acordo com o caso e literatura, o paciente apresentou AE tipo C, forma mais frequente de ocorrência, com sintomas esperados. A terapia intensiva neonatal nesse caso se fez imprescindível, pois é através dela que a sobrevivência do RN, tanto pré quanto pós se torna viável. CONCLUSÃO Dessa forma a Atresia de esôfago é uma anomalia estrutural de importante gravidade no RN, podendo-o levar a morte se não resolvida a tempo, devido as descompensações circulatórias e ventilatórias que o mesmo sofre devido interrupção na via de ar.