



Trabalhos Científicos

Título: Recorrência De Intussuscepção Intestinal Em Pós-Operatório Imediato De Desinvaginação Intestinal Sem Ressecção De Alça

Autores: SUSANA CAVASINI GUERRA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA), CAMILLA GARCEZ COSTA (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA), AMANDA LOPES RIBEIRO (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA), REINALDO CAZISSI (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LIMEIRA)

Resumo: INTRODUÇÃO A intussuscepção intestinal está entre as causas mais comuns de abdome agudo em crianças, sendo mais frequente abaixo de dois anos de idade. A incidência aproximada é de um a quatro por 1000 nascidos vivos, com predomínio do sexo masculino. CASO HMSC, 10 meses, sexo masculino, com história de choro e irritação intensa há 12 horas associado a inapetência. Ao exame físico, em bom estado geral, choroso, fácies de dor à palpação profunda de abdome e toque retal com saída de fezes em “geléia de morango”. Aventado hipótese de intussuscepção intestinal, realizado laparotomia e feito desinvaginação íleo-cecal sem ressecção de alça. Em pós operatório imediato, evoluiu com vômitos, distensão abdominal e presença de nível hidroaéreo em radiografia. Realizado diagnóstico de suboclusão intestinal, submetido a nova laparotomia e encontrado invaginação íleo-ileal, local diferente da anterior, e feito desinvaginação sem ressecção, evoluindo sem intercorrências em pós operatório. DISCUSSÃO Intussuscepção intestinal trata-se de uma forma de obstrução intestinal por penetração de um segmento proximal da alça em um segmento imediatamente distal, podendo causar compressão vascular mesentérica e até culminar em perfuração e peritonite, comprovando seu caráter emergencial e a necessidade de diagnóstico precoce. A tríade clássica dor abdominal, fezes “em geléia de framboesa” e massa abdominal palpável está presente em menos de 15 dos casos, sendo os sintomas mais comuns dor abdominal e vômitos. Esse cenário evidencia a dificuldade do diagnóstico. A recorrência após redução cirúrgica é de 2 a 5, no entanto não foi encontrado relato de recorrências em pós operatório imediato, como no presente caso. CONCLUSÃO Ao exemplificar o presente caso, salientamos a importância de considerar a ocorrência de reinvasinação em pós operatório imediato e de não retardar a abordagem cirúrgica.