



## Trabalhos Científicos

**Título:** Peritonite Meconial: Diagnóstico Precoce Em Pré-Natal E Evolução Do Recém-Nascido Prematuro

**Autores:** GUSTAVO FREITAS ALVES DE ARRUDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), SARAH CAVALCANTI GUEDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), RAIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), ÁDAMO PINHEIRO DE CARVALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), RAFAEL TAVARES DE CASTRO LYRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), MARIA CLARA PEREGRINO TORRES VIEIRA DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO), JOSÉ LUIZ DE FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO)

**Resumo:** Introdução: A peritonite meconial é uma reação inflamatória do peritônio secundária a uma perfuração intestinal intrauterina. Trata-se de uma patologia rara de elevada mortalidade (50) e tem como sinais mais frequentes ascite e calcificações abdominais. Descrição do caso: J.M.M.S. 29 anos, G2P1A0, realizou 14 consultas de pré-natal de alto risco em hospital de referência devido a doenças de base (hepatite autoimune e colangite esclerosante). Na ultrassonografia obstétrica foram observadas calcificações de variados tamanhos (até 8mm) em todo o abdome fetal. Foi indicada, então, a interrupção da gravidez na 37ª semana pela possibilidade de descompensação das patologias hepática e intestinal. Retornou ao serviço com 35 semanas e 2 dias por ruptura prematura de membranas, evoluindo para trabalho de parto prematuro após 23h de bolsa rota. Recém-nascido (RN), vivo, sexo masculino, APGAR de 8 e 9 no 1º e 5º minutos, respectivamente. Foi submetido à radiografia de tórax e abdome e ultrassonografia, que verificaram calcificações em peritônio, fígado e bolsa escrotal, porém sem sinais de pneumoperitônio, demonstrando resultados compatíveis com peritonite e periorquite meconial. Sob vigilância, evoluiu sem sinais de irritação e sem sintomas, recebendo alta hospitalar no sexto dia de vida. Discussão: Na peritonite meconial, um dos achados mais frequentes são as calcificações abdominais (83), que representam o processo de cicatrização da serosa peritoneal. Neste caso, o acompanhamento com exames de imagem possibilitou descartar sinais de irritação peritoneal e outros diagnósticos diferenciais, sendo as calcificações resquícios do processo infeccioso. Apesar dos fatores de risco maternos e da prematuridade, o pré-natal adequado e assistência satisfatória favoreceram à boa evolução do paciente e redução da taxa de morbimortalidade. Conclusão: A avaliação ultrassonográfica no pré-natal contribuiu para o diagnóstico precoce, fator importante para o desfecho positivo do caso que evoluiu sem complicações, apesar das comorbidades associadas.