



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**  
Brasília-DF

**25 A 27 DE  
ABRIL DE 2024**



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Vacterl: Uma Perspectiva Atualizada Sobre A Condição E Suas Implicações

**Autores:** AMABILLE SIMOES (ZARNS- FACULDADE DE MEDICINA DE ITUMBIARA), CYNTHIA ALVIM (ZARNS - FACULDADE DE MEDICINA DE ITUMBIARA), LUCIANA BRASILEIRO (UNIPAC), GUSTAVO ALVES (ZARNS- ITUMBIARA), LIZ LOUREIRO (ZARNS - FACULDADE DE), ALINE RODRIGUES ALMEIDA CAVALCANTE (ZARNS - FACULDADE DE MEDICINA DE ITUMBIARA)

**Resumo:** A Síndrome de VACTERL (SV) é uma rara condição congênita que afeta múltiplos sistemas do corpo humano. A sigla 'VACTERL' representa uma série de características frequentemente associadas a esta síndrome: V vértebras, A anomalias anorretais, C cardiopatias, TE fístula traqueoesofágica e E atresia esofágica, R anomalias renais e L anomalias de membros. A presença de pelo menos três dessas características é geralmente necessária para o diagnóstico da síndrome. As manifestações clínicas variam amplamente entre os indivíduos afetados, podendo incluir malformações cardíacas, anormalidades vertebrais, defeitos anorretais, fístulas traqueoesofágicas, atresia esofágica, anomalias renais e malformações de membros. O diagnóstico é baseado na presença de múltiplas malformações congênitas, e o manejo da condição requer uma abordagem multidisciplinar. "Relato de Caso" A.C. V. F., feminino, nascida de parto Cesário por posição pélvica, idade gestacional 39 semanas, 3050 gr, apgar 8/9, sem necessidade de reanimação. Mãe e filha com incompatibilidade ABO (RN B+, mae O+). Teste do olhinho, linguinha e orelhinha normal. Apresentou síndrome do desconforto respiratório precoce, onde ficou em Hood. Exame digno de nota: paciente com fosseta sacral em fundo cego. Neonato apresentava vômito sem grande volume e em jatos, internado para investigação, onde foi identificado a atresia de esôfago e encaminhada para hospital de grande porte. Realizou US de fontanela dentro do limite da normalidade. Ecocardiograma com forame oval patente e fração de ejeção de 81%, Usg de abdome com agenesia de rim esquerdo, pequena hidronefrose a direita. USG de coluna normal. Com 6 dias de vida foi realizada a cirurgia de correção esôfago-esôfago anastomose T-T + ligadura de fístula traqueoesofágica distal), instalado dreno de tórax que permaneceu por 19 dias. Recebe alta para acompanhamento em uso de omeprazol. "No relato do caso, a paciente apresentou diversas anomalias associadas à SV, incluindo atresia de esôfago, anomalias renais, forame oval. O tratamento da SV geralmente requer intervenções cirúrgicas para corrigir as malformações congênitas, como a correção da atresia de esôfago realizada na paciente. Além disso, o manejo inclui acompanhamento clínico a longo prazo para monitorar o desenvolvimento e tratar quaisquer complicações adicionais que possam surgir. O caso ilustra os desafios enfrentados no diagnóstico e manejo da SV. O diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica oportuna são essenciais para melhorar os resultados clínicos e reduzir complicações associadas à SV. Embora o manejo da SV possa ser desafiador devido à sua complexidade, uma abordagem integrada e uma equipe multidisciplinar capacitada podem proporcionar melhores resultados e melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por esta condição congênita rara.