

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Ascaridiase Com Perfuração Intestinal

Autores: RAÍSSA LELITSCEWA DA BELA CRUZ FARIA MARQUES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT), CAMILA LIMA DE MOURA MATOS (HOSPITAL GERAL PÚBLICO DE PALMAS - HGPP), SUMAIA GONÇALVES ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT), CAROLINA AQUINO CANGUÇU CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT), BRENA GOMES MACEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT), ELLEN CRISTINA FERREIRA PEIXOTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT), MARINA HELENA LAVÔR GATINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT), RAYSSA FERREIRA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT), LAÍS RODRIGUES VALADARES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT), GABRIELA VELLANO DE ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS - UFT)

Resumo: INTRODUÇÃO: A ascaridíase é causada pelo *Ascaris lumbricoides*. A transmissão é fecal – oral e ocorre quando ovos embrionados que contaminam o meio são ingeridos. Os ovos eclodem no intestino delgado, liberando as larvas, que passam pela parede intestinal e migram, pelo fígado e coração, até os pulmões, sendo então expectoradas e deglutiidas. Novamente no intestino delgado, essas larvas amadurecem em vermes adultos e produzem novos ovos, que são expelidos nas fezes, contaminando o solo. Os grupos mais afetados são crianças (0-10 anos) que vivem em áreas de baixa renda. Em geral, os casos são assintomáticos. No entanto, podem ocorrer complicações como obstrução e perfuração intestinal, com alta letalidade. O diagnóstico é feito com exames coproparasitológicos. A radiografia de abdome pode mostrar imagem em “efeito de redemoinho” e a ultrassonografia abdominal o clássico “sinal do olho de boi”. CASO CLÍNICO: S.K.X, 2 anos, indígena, apresentando diarreia há 12 dias, evoluiu com dor ao evacuar, eliminação de áscaris pelas fezes e pela boca e distensão abdominal há 3 dias, sendo encaminhada ao Hospital Geral Público de Palmas (HGPP). No HGPP, criança com quadro de suboclusão intestinal, fez uso de óleo mineral e piperazina. Porém, evoluiu para obstrução e perfuração intestinal, sendo submetida a laparotomia exploradora, na qual foi visualizado lesão puntiforme em íleo terminal, sem líquido livre ou parasitas em cavidade. Feito sutura da lesão, evoluindo sem intercorrências. DISCUSSÃO: O caso relatado demonstrou criança residente em área sem saneamento básico (aldeia indígena), com complicações por infestação maciça de *Ascaris*, que foi diagnosticada e tratada rapidamente, possibilitando o bom desfecho do caso. CONCLUSÃO: A manifestação dos sintomas da ascaridíase depende do número de parasitos adultos albergados pelo indivíduo. As crianças podem ter alta carga parasitária, resultando em aumento da morbidade e complicações, como visto no caso relatado. Portanto, a importância do tratamento precoce deve ser ressaltada.