

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Uso De Leite Humano Pasteurizado Em Prematuro Com Insuficiência Intestinal Devido Síndrome Do Intestino Curto Funcional Para A Reabilitação Intestinal

Autores: RAFAELA L. BICALHO (1. RESIDENTE DE PEDIATRIA DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL / SÃO PAULO), VERA R. D. V. CAMPMANN (COORDENADORA DA SEÇÃO TÉCNICA DE NEONATOLOGIA DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL / SP)

Resumo: Introdução: O leite materno é um elemento importante no tratamento da Insuficiência Intestinal (II) já que contém propriedades anti-inflamatórias com ação protetora da mucosa gastrointestinal imatura dos recém nascidos , minimizando o dano aos enterócitos . Para lactentes com Síndrome do Intestino Curto Funcional (SICF). Objetivos: Relatar os benefícios do Leite Humano Pasteurizado na Reabilitação Intestinal de um paciente com II por múltiplas infecções bacterianas que levaram à SICF, associado a comorbidades como esgotamento vascular e trombose de veia cava superior, em UTI neonatal do Hospital do Servidor Público Municipal. Metodologia: Pré termo, AIG, peso 1415g, gestação gemelar, com Síndrome do desconforto respiratório e risco infeccioso presente. Recebeu surfactante e antibióticos. Mantido em jejum e Nutrição Parenteral Total (NPT),posteriormente introduzida fórmula para prematuro onde apresentou quadro de distensão abdominal e difícil a progressão da dieta enteral. Dessa forma, foi substituída a fórmula láctea para prematuro pela fórmula extensamente hidrolisada, porém manteve a distensão abdominal, refluxo gastro esofágico e recusa alimentar, motivo pelo qual substituímos a dieta por fórmula de aminoácidos livres, com melhora parcial da aceitação. Devido a hipótese de megacolon congênito, foi acompanhado pela cirurgia infantil, realizou exames: trânsito intestinal, enema opaco e biópsia retal, os quais descartaram a hipótese. Feito então hipótese diagnóstica de SICF devido às inúmeras infecções bacterianas graves. Concomitante ao quadro, paciente encontrava-se em estado esgotamento vascular, com agravante de trombose de veia cava superior não havendo condições de receber NPT. Introduzido dieta Leite Humano Pasteurizado (LHP), sendo realizado 48h de lavagem gástrica com 5 ml de LHP mais colostro, de 3/3 horas, e então, com aumento gradual, até que 60 dias após dieta LHP exclusivo o paciente aceitou oferta hídrica 160ml/kg/dia, com ganho ponderal adequado. Conclusão: Observamos que apesar da não utilização antibióticos para inibir o sobrecrescimento da microbiota intestinal anormal, usualmente indicado na SICF, o uso do LHP exclusivo foi capaz de gerar excelente resposta.