



Trabalhos Científicos

Título: Atresia De Cólon Ascendente: Descrição De Caso

Autores: LARISSA MARTINS MOURÃO OLIVEIRA FARIA (HPP), SILMARA APARECIDA POSSAS (HPP), VANESSA YUMIE SALOMÃO WATANABE LIBERALESSO (HPP), JESSICA SYDRIÃO DOS SANTOS (HPP), BEATRIZ CASTRO REIS (HPP), TALITA NOVAK THOMEZYK (SMS-SJP), ISABELLE LUVIZOTT DA SILVA (PUCPR), SYLVIO AVILA (HPP)

Resumo: Introdução: Atresia de cólon consiste em uma das causas mais raras de obstrução intestinal em neonatos. Entre as atresias colônicas, são ainda mais raras as de cólon ascendente. Se não tratada precocemente, a atresia pode evoluir para óbito. Descrição do caso: Feminino, gemelar, nascido a termo e de parto cesárea. Não apresentou evacuações após o nascimento e com 48 horas de vida evoluiu com distensão abdominal e vômitos. No terceiro dia de vida foi submetido à laparotomia onde foi evidenciado alças em cólon à direita em fundo cego. Realizado colectomia parcial com ressecção de válvula ileocecal e confeccionado anastomose ileocolônica. No quinto dia de pós-operatório evoluiu com choque séptico associado a distensão abdominal, iniciado antibioticoterapia. Nova laparotomia evidenciou deiscência de cerca de 50% da anastomose e conteúdo fecalóide em cavidade abdominal. Realizado lavagem da cavidade, fechamento da boca colônica distal e confeccionado ileostomia proximal. Posteriormente detectada coleção heterogênea subcapsular em lobo médio hepático de aproximadamente 10 ml (abscesso hepático), com resolução após 16 dias de antibioticoterapia. Na evolução paciente necessitou reabordagem cirúrgica, sendo encontradas múltiplas aderências e 10 pontos de microperfurações. Identificado obstrução a 60 cm do ângulo de Treitz. Realizado enterorrafia e optado por reabordagem após 24 horas, quando foram desfeitas novas aderências e realizadas duas enterectomias pequenas a 60cm e 90cm do ângulo de Treitz com enteroanastomose. Durante o internamento apresentou outros dois quadros de sepse. Recebeu alta da UTI neonatal aos 3 meses de vida, em ar ambiente, recebendo dieta via sonda e com bolsa de ileostomia. Segue em acompanhamento multidisciplinar, com plano futuro de deileostomia. Discussão e Conclusão: Sendo rara a doença, a atresia de cólon muitas vezes não é considerada no diagnóstico diferencial de obstrução intestinal neonatal. O atraso no diagnóstico aumenta o risco de complicações como perfuração e sepse. Séries de casos são escassos.