



## Trabalhos Científicos

**Título:** Recorrência De Volvo Em Criança Após Abordagem Cirúrgica: Relato De Caso

**Autores:** BRUNA MOTA (HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO INFANTIL), THACIANE SODRÉ (HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO INFANTIL), LIVIA CORTEZ (HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO INFANTIL), INGRID LEITÃO (HOSPITAL INFANTIL DR. JUVÊNCIO MATTOS), SAMARA MALTA (HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO INFANTIL), ROBERTA MAUES (HOSPITAL UNIVERSITARIO MATERNO INFANTIL), NATHALIA BARBOSA (HOSPITAL GUARAS)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Rotação de alça intestinal ou volvo é uma entidade grave na faixa etária pediátrica e que necessita de diagnóstico precoce para evitar isquemia da alça intestinal acometida. Este trabalho mostra criança com este diagnóstico que realiza cirurgia e evolui com recidiva. DESCRIÇÃO: Neste relato mostraremos a apresentação clínica e radiológica da rotação de alça intestinal na faixa etária pediátrica. Trata-se de diagnóstico em criança de 5 anos, autista, que após abordagem cirúrgica e melhora clínica, evoluiu com recidiva do volvo após 6 dias de abordagem cirúrgica. DISCUSSÃO: Volvo ou rotação de alça intestinal se caracteriza pela rotação da alça do intestino ao redor do seu ponto de fixação mesentérica, frequentemente causando isquemia do tecido mesentérico devido uma obstrução intestinal. Contudo, este diagnóstico pode ser difícil, sendo geralmente realizado apenas no intraoperatório. Os sinais e sintomas são típicos de uma obstrução intestinal, como vômitos, dor e distensão abdominal e parada da eliminação de fezes. Conquanto, na faixa etária pediátrica está relacionado a má rotação intestinal, e ocorre principalmente no primeiro ano de vida, igualmente entre meninos e meninas. CONCLUSÃO: Volvos intestinais necessitam de reconhecimento precoce e é necessário conhecer os sinais e sintomas clínicos característicos, bem como as alterações nos exames de imagem. Além de ser uma patologia incomum na faixa etária do paciente do relato é raro a recorrência após resolução cirúrgica. Com isso, é imprescindível o acompanhamento clínico e reavaliação do paciente após abordagem cirúrgica.