



41º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
**Pediatria**  
Florianópolis - SC

**22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024**

CentroSul Florianópolis  
Av. Gov. Gustavo Richard, 850  
Centro - Florianópolis - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Gastroparesia: Um Relato De Caso Na Pediatria

**Autores:** RAISSA LOPES GIACOMINI (HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO), PEDRO PAULO TEIXEIRA BARAKY (HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO), FRANCIS JOSE DE JESUS NUNES (HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO), RAFAEL FISCHER OLIVEIRA (HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO), LUCIANA DE FREITAS FERREIRA (HOSPITAL REGIONAL JOÃO PENIDO)

**Resumo:** Gastroparesia é a desordem das funções gástricas relacionada com motilidade gástrica anormal, hipersensibilidade visceral e inflamação da mucosa gástrica. Manifesta-se com amplo espectro de sintomas que sugerem a retenção de alimentos no estômago, como náuseas, vômitos, saciedade precoce e plenitude pós-prandial. Várias condições estão correlacionadas com o quadro de gastroparesia, inclusive desordens neurológicas como a neuropatia autonômica. Paciente 1 ano e 9 meses, com histórico de prematuridade extrema e displasia broncopulmonar, com internação prolongada em Unidade de Terapia Intensiva devido à instabilidade respiratória e hemodinâmica, com múltiplos episódios de parada cardiorrespiratória, evoluindo com quadro de lesão neurológica e necessidade de uso de anticonvulsivantes. Aos cinco meses de idade, devido a intolerância e dificuldade de progressão de dieta, realizada laparotomia exploratória, com hemicolectomia à esquerda (ângulo esplênico e colo descendente) consequente a estenose, possível complicação de quadro anterior de enterocolite necrotizante. Foi ressecado cerca de 7 cm com anastomose de boca a boca. Após abordagem, manteve intolerância à dieta enteral, apresentando vômitos e distensão abdominal importantes, com dependência de nutrição parenteral. Realizado estudo do trânsito gastrointestinal através de cintilografia gástrica, com evidência de gastroparesia. Paciente foi gastrostomizada, com progressão lenta de dieta por via enteral, mas manteve dependência de dieta parenteral para atingir aporte calórico e nutricional adequados. Fez uso de medicações que visam minimizar os sintomas da gastroparesia, como domperidona e eritromicina em dose procinética. Apesar dos esforços, persistiram os frequentes episódios de instabilidade respiratória devido à congestão pulmonar, com necessidade de oxigênio suplementar, diuréticos e aporte hídrico reduzido. A gastroparesia é um distúrbio gástrico com vasta sintomatologia com grande repercussão no ganho de peso e nutrição, fundamentais para garantir o desenvolvimento neuropsicomotor. A identificação dos sintomas principais auxilia na orientação do tratamento dos pacientes. O padrão-ouro para diagnóstico é o estudo do esvaziamento gástrico no qual encontra-se retenção gástrica superior a 60% após 2 horas da ingesta e acima de 10% após 4 horas. O tratamento inclui intervenções farmacológicas, dietéticas, e em casos refratários há a possibilidade de estimulação elétrica do estômago e injeção de toxina botulínica no piloro. Prioridades para futuras pesquisas na área da gastroparesia incluem a compreensão da sua fisiopatologia, a correlação das anormalidades fisiopatológicas com sintomas específicos, o desenvolvimento de novas farmacoterapias eficazes e um melhor entendimento dos fatores clínicos que influenciam a resposta às terapias.