

Trabalhos Científicos

Título: Obstrução Intestinal Em Neonato Devido A Íleo Meconial

Autores: ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), JESSICA DE ABREU ARRUDA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), KAMILA CAMPOS CABRAL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ISABEL ZAGO VIEIRA LESSA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), THAYNARA HENRIQUE DO CARMO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), GISELA CARVALHO VELASCO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LORENA DE FREITAS GOTTARDI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), LUIZA LESSA RAMOS KELLY (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), TARCÍLIO MACHADO PIMENTEL (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), RAPHAELA HENRIQUES FERREIRA (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), JULIANA PEREIRA BALDUCI (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), ANA MARIA CASCABULHO (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ), RACHEL MARIA BASTOS SILVA (UNIG- CAMPUS V), MARIANNA FURLAN PINHEIRO (UNIG - CAMPUS V), WELLINGTON LUIZ RODRIGUES MAGALHÃES (HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ)

Resumo: O íleo meconial, ocorre devido ao acúmulo de mecônio excessivamente espesso no íleo terminal ou cólon de neonatos, associado a ausência de eliminação do mecônio nas primeiras 24 horas de vida, comumente esta associado a fibrose cística. Recém-nascido, masculino, prematuro (idade gestacional 33 semanas e 1 dia), parto cesárea indicada devido trabalho de parto com bolsa rota de 48 horas, APGAR 8 no primeiro e quinto minuto de vida, peso ao nascimento de 2.090 gramas, em tratamento para sepse neonatal presumível com ampicilina e amicacina. Aos 2 dias de vida, ainda não havia eliminado mecônio e apresentou ao exame físico irritabilidade, abdome distendido, doloroso a palpação superficial e profunda associado a hiperemia de parede abdominal. Realizou radiografia de abdome que evidenciou distensão de alças intestinais e obstrução do íleo terminal por mecônio. Foi iniciado dieta zero, hidratação venosa e estímulo com supositório de glicerina via retal, sem sucesso com a evacuação, sendo assim, foi iniciado a lavagem por sonda retal com 10 ml de soro fisiológico 0,9% morno, duas vezes ao dia. Paciente apresentou a primeira evacuação no quarto dia de vida, segundo dia de lavagem com soro, desobstruindo o íleo terminal sem complicações adversas. O reconhecimento do íleo meconial em tempo hábil, confirmados através da clínica e exames de imagem é de extrema importância no prognóstico de neonatos, permitindo tratamento adequado, seja por meio de desobstrução por enema ou cirúrgico, impedindo assim, complicações como perfuração e necrose intestinal que podem acarretar até mesmo, em óbito neonatal.