

Trabalhos Científicos

Título: Persistência De Cloaca: A Importância De Seguimento A Longo Prazo - Relato De Um Caso

Autores: JULIA GOMES BRAGA DE MORAES ROCHA (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), ISABELLE STAACK (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), ANDRÉ FELIPE KROENKE (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), ANA CLARA SGUISSARDI (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), ANA GABRIELA ALEGRI (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), CARLA EDUARDA KAZMIERCZAK (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), DANIELE HALATE TRAMONTINI CARVALHO (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), GIOVANNA LOPES GONELA (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), GUILHERME PANOSSO (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), IVO KNUT ANDERS NETO (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), MARCELLE RIBEIRO DE CARVALHO (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), MAURICIO RODRIGUES MONTINI (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), NATÁLIA SILVEIRA ZENI (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), RAFAELA MORESCO (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU), KARINE FURTADO MEYER (UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU)

Resumo: A cloaca é uma anomalia anorretal rara em pacientes pediátricos, caracterizada pela fusão do reto, vagina e uretra em um único canal que se abre no períneo como um único orifício. A variabilidade no tamanho deste canal influencia o prognóstico funcional, com canais menores de 3 cm geralmente apresentando melhor prognóstico e podendo ser tratados com reparo por via sagital posterior. AVAS, feminino, 6 anos: Parto normal sem intercorrências, APGAR 7/0. Colostomia em dupla boca à esquerda realizada no terceiro dia de vida devido a persistência de cloaca. Admitida no serviço com 1 ano de idade para acompanhamento. Ultrassonografia (USG) com útero didelfo/bicorno. USG de coluna lombo-sacra: cone medular tópico, pequeno cisto filar, sem significado clínico. Raízes da cauda equina de aspecto preservado. Ressonância magnética de coluna normal. Ecocardiograma normal. Uretrocistografia miccional: sem refluxo. USG de rins e vias urinárias sem alteração. Submetida a abaixamento total do seio urogenital com 3 anos de vida. Após as dilatações anais, submetida a fechamento da colostomia, evoluindo com obstrução intestinal no pós-operatório por bolo de áscaris. Tratamento clínico resolveu a obstrução. Evoluiu com episódios recorrentes de perdas fecais por fecaloma, já sendo esvaziado sob anestesia em 4 ocasiões. Uma vez ao ano apresenta infecção urinária sendo tratada com antibióticos. Mantém controle da constipação com uso contínuo de laxativos e fisioterapia perineal. Continente urinária e fecal. Discussão: A paciente foi diagnosticada com persistência de cloaca, uma condição complexa tratada inicialmente com colostomia para desvio fecal. A intervenção cirúrgica corretiva foi essencial, embora complicações como fecaloma com “soiling” e infecções urinárias recorrentes tenham persistido, exigindo manejo contínuo e múltiplas intervenções. Conclusão: Este caso ilustra a complexidade do diagnóstico e tratamento da cloaca em crianças, destacando a importância da identificação precoce, intervenção cirúrgica adequada e acompanhamento contínuo para manejar complicações e melhorar a qualidade de vida a longo prazo.