Trabalhos Científicos

Título: Estenose Duodenal Congênita E Alergia À Proteína Do Leite De Vaca Como Fator Confundidor: Relato De Caso.

Autores: CARLA MONIQUE SILVA MAGALHÃES (HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS (HGRS)), DILTON MENDONÇA (HGRS), PATRICIA CERQUEIRA (HGRS), THAYSE SANTOS BARROS (HGRS), MARIA LETICIA CABRAL TANURI (HGRS), IASMINNY XAVIER OLIVEIRA (HGRS), LANA THAIS DOURADO FERNANDES (HGRS), SARA PITHON PEREIRA GATTO (HGRS), LUISA CAROLINE FELIPE DE SOUZA BATISTA (HGRS), LAURIANA MEDEIROS (HGRS), LUMA MOREIRA RAMOS (HGRS), RUANA RUTH SANTOS FERREIRA (HGRS)

Resumo: Estenose duodenal congênita é uma doença que causa oclusão parcial do lúmen do duodeno. É uma das causas mais frequentes de obstrução intestinal no período neonatal, assim como a atresia duodenal, onde ocorre uma obstrução completa do lúmen. Criança com 6 meses e 20 dias de idade cronológica, nascida de 34 semanas, acompanhada em serviço de alergia alimentar com diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca (APLV). Apresentou melhora dos episódios de diarreia e das rajas de sangue nas dejeções após início de dieta com fórmula de aminoácidos. Porém, no seguimento, evolui com piora dos episódios de vômitos volumosos, perda de peso progressiva e, consequente, evolução para desnutrição energético-proteica (DEP), quando foi encaminhada para internamento hospitalar. É iniciado protocolo DEP, controlado prováveis transgressões alimentares e possibilidade de contaminação da dieta, sem melhora clínica. Durante investigação diagnóstica apresentava radiografias com dilatação gástrica importante. Realizado estudo contrastado do estômago, esôfago e duodeno, com laudo inconclusivo e decidido por equipe multidisciplinar (gastroenterologista, pediatria e cirurgia) a realização de laparotomia exploradora, por suspeita de suboclusão intestinal. No procedimento cirúrgico foi identificada estenose duodenal congênita em segunda porção do duodeno, com boa resposta clínica/cirúrgica e resolução dos sintomas. Discussão: As obstruções intestinais congênitas, como estenoses e atresias duodenais, são causas importantes de obstrução intestinal no recém-nascido, podendo ter seu diagnóstico ainda no pré-natal, proporcionando intervenção precoce. Nos casos de oclusão luminal parcial do órgão, o diagnóstico pode ser tardio, favorecido pela alimentação fracionada e em pequena quantidade dos lactentes. O quadro clínico de vômitos recorrentes e déficit de ganho ponderal está presente em patologias da faixa etária, como doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), anomalias metabólicas e intracranianas. O paciente da descrição apresentava mais um fator confundidor, uma alergia alimentar. O diagnóstico só foi possível após confirmação de tratamento adequado para APLV e posterior investigação de diagnósticos diferenciais de vômitos recorrentes. A definição diagnóstica pós-natal é realizada com quadro clínico sugestivo, radiografia simples, contrastada ou visualização direta via endoscopia digestiva alta ou laparotomia exploradora. O tratamento é cirúrgico e com bom prognóstico, exceto em casos de prematuridade e associação com outras más formações, aumentando a mortalidade. É importante estar alerta para a necessidade de investigação de diagnósticos diferenciais em pacientes com diagnósticos comuns para a faixa etária, como DRGE e APLV, nos casos de apresentação atípica ou persistentes ao tratamento convencional. Assim, evitando atrasos os diagnósticos e tratamentos adequados.