Trabalhos Científicos

Título: Atresia De Esôfago Sem Fístula Traqueoesofágica (Tipo H): Relato De Um Paciente Com 16 Anos De Idade E História De Insuficiência Respiratória Crônica, Pneumonias De Repetição, Desnutrição Proteico-Calórica E Múltiplas Intervenções Cirúrgicas

Autores: ELVIS LUCAS RABELO SHINTAY CHAN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO - UFOP), SABRINA CRISTINA ARAÚJO MENDANHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ), KAREN ANRY CHAN (HOSPITAL FELICIO ROCHO)

Resumo: A atresia de esôfago é uma malformação congênita que ocorre numa incidência de 1 para cada 1000-4500 nascidos-vivos. É causada por um defeito na septação lateral do intestino anterior entre o esôfago e a traqueia. Associa-se à ocorrência de disfagia, incapacidade de alimentar-se, dispneia, sialorreia, pneumonia aspirativa e outras malformações congênitas. A raridade de sua ocorrência justifica a discussão de novos casos, sobretudo dos indivíduos com evoluções atípicas. Paciente nascido em 06/11/2007 com atresia de esôfago diagnosticada após o nascimento, sofreu parada cardiorrespiratória após broncoaspiração de leite materno. Foi submetido a gastrostomia, traqueostomia e confecção de tubo gástrico, a qual complicou-se com estenoses, tratadas com múltiplas dilatações. A pesquisa com radiofármaco evidenciou refluxo gastro-esofágico e lentificação da transição no terço médio do esôfago. Precisou ser novamente traqueostomizado em maio de 2013 após pneumonia extensa com sibilância e atelectasia de todo o pulmão esquerdo. Manifestando vômitos frequentes e desnutrição importante, sem êxito na progressão da dieta, foi submetido a gastroenteroanastomose em Y de Roux em 20/06/2013, com melhora parcial da tolerância, Nos anos subsequentes apresentou repetidos episódios de pneumonia e insuficiência respiratória crônica, com infecção por múltiplas bactérias multirresistentes e falência funcional do pulmão esquerdo, implicando na realização de pneumonectomia esquerda em 2018. Decanulado em junho de 2024, conseguiu tolerar ventilação em ar ambiente sem novos episódios de dessaturação. Discussão: Embora o diagnóstico possa ser suspeitado durante a gestação, o diagnóstico pós-natal não é raro, porém com consequências extremamente graves, como vemos aqui. O tratamento é cirúrgico e a técnica a ser adotada sofre modificações conforme o subtipo morfológico da atresia. Mais da metade dos pacientes irão apresentar refluxo gastroesofágico, de tal forma que é comum ofertar um inibidor de bomba de prótons, o qual foi ofertado. A gastrostomia está indicada para pacientes com atelectasia ou pneumonias graves. Todavia, a desnutrição e o déficit de crescimento são comuns e mais de 40% apresentam peso e/ou estatura abaixo do percentil 10. Bronquiectasia, infecções do trato respiratório e sibilância vão estar presentes em, respectivamente, 25%, 24% e 35% dos pacientes. O acompanhamento multidisciplinar é importante para a reabilitação e melhoria da sobrevida, sobretudo quando há pneumopatias. Embora rara e com avanços recentes no prognóstico, ainda é necessário grande cuidado com esta afecção em razão da possibilidade de inúmeras complicações e comorbidades associadas, que podem ser bastante incapacitantes. Múltiplas abordagens invasivas podem ser necessárias para a correção definitiva e o risco aumentado de infecções exige cuidados especiais. Por fim, cabe enfatizar que um acompanhamento pré-natal minucioso é de extrema importância para evitar evoluções desfavoráveis como esta.