

Trabalhos Científicos

Título: O Diagnóstico Tardio Da Intussuscepção E A Colectomia Total - Relato De Caso

Autores: NATALIA BARBOSA BRANDÃO (UNITAU), ELIZABETH FURLAN DA SILVA (UNITAU), DANIELA DOS SANTOS PIVA (UNITAU), GIOVANNA CARVALHO MATTOSINHO (UNITAU), JOÃO CARLOS DINIZ (UNITAU)

Resumo: A intussuscepção consiste na invaginação de um segmento do intestino em si mesmo e é a causa mais comum de obstrução em lactentes. O diagnóstico clínico requer alto índice de suspeita, uma vez que o retardo no diagnóstico resulta em pior prognóstico. O objetivo do trabalho é comparar dois casos de intussuscepção com desfechos diferentes consequentes do tempo de diagnóstico, revisão de prontuário e revisão sistemática da literatura Lactente de 4 meses, com quadro de vômito e desconforto abdominal por um dia, evoluiu com evacuações sanguinolentas persistentes e inapetência por cinco dias. Ao exame físico: regular estado geral (REG), hipoativo, abdome distendido e doloroso a palpação, sem massas palpáveis. Exames laboratoriais mostraram leucograma normal com proteína C reativa (PCR) elevada, Raio-X (RX) de abdome com distensão de alças exacerbada, e US (ultrassonografia) de abdome revelou imagem com centro hiperecoico e halo hipoecoico compatível com sinal do alvo. A paciente foi submetida a laparotomia exploradora, evidenciando invaginação de íleo, ceco e toda extensão do cólon irreduzível com necrose de alças e perfuração intestinal, sendo realizado colectomia total com ileoretoanastomose. Devido a extensão da ressecção, paciente evoluiu com má absorção intestinal e diarreia crônica. Num segundo caso, Lactente 1 ano e 5 meses, apresentou quadro de letargia, hipoatividade, vômito e diarreia sanguinolenta por 2 dias. Ao exame físico: REG, abdome indolor e sem palpação de massas. Exames laboratoriais sem alterações significativas, RX de abdome com ausência de ar em colon. O US evidenciou imagem compatível com sinal do alvo. Encaminhado para laparotomia exploradora, evidenciando invaginação íleo ceco cólica, realizada desinvaginação dos segmentos sem sinais de necrose de alças. Paciente evoluiu sem intercorrências. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico clínico de intussuscepção apresenta certa dificuldade requerendo um alto índice de suspeita uma vez que a tríade clássica: dor abdominal em cólica, hematoquezia e massa abdominal palpável, apresenta baixa incidência, entre 7,5% a 40% dos casos. Outros sintomas como vômitos (60%), diarreia (30%), irritabilidade e letargia são inespecíficos e confundem o diagnóstico podendo resultar em mau prognóstico, como foi exposto no primeiro relato. Na suspeita diagnóstica os métodos de imagem são úteis, o RX de abdome é de baixa acurácia (29 a 50%), sendo boa opção quando houver suspeita de perfuração intestinal, enquanto que o US é o exame de escolha com sensibilidade de 98 a 100%. A intussuscepção é uma condição grave cujo diagnóstico pode ser desafiador, tornando crucial um elevado índice de suspeita clínica e o emprego correto de métodos de imagem para sua confirmação da hipótese diagnóstica. Os casos relatados ilustram a importância de uma intervenção precoce para evitar complicações e obter um melhor prognóstico.