



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Obstrução Intestinal Decorrente De Estenose De Cólon Ascendente Em Recém Nascido Prematuro: Um Relato De Caso

Autores: PATRÍCIA KELLEN HABOSKI DEMARCHI (UNIVERSIDADE FEEVALE), EDUARDA MAURER (UNIVERSIDADE FEEVALE), GABRIELI FLESCH DA SILVA (UNIVERSIDADE FEEVALE), ALLANA CRISTINA VICTORIO SIRQUEIRA (UNIVERSIDADE FEEVALE), LARA SILVEIRA MAGGI (UNIVERSIDADE FEEVALE), BRUNO LEONARDO LAMMEL (UNIVERSIDADE FEEVALE), ANGELA WINCK (HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO), LARISSA PRADO DA FONTOURA (UNIVERSIDADE FEEVALE), GASTÃO MELLO COELHO SILVA (HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO), MARIANA SEIDL ORLANDINI (HOSPITAL GERAL NOVO HAMBURGO), JULIANA CRISTINA ELOI (UNIVERSIDADE FEEVALE), MARIANA VIANNA ZAMBRANO (HOSPITAL REGINA NOVO HAMBURGO)

Resumo: A obstrução intestinal no período neonatal tem etiologia diversa, congênita ou adquirida, e constitui um desafio diagnóstico e terapêutico. A estenose intestinal é uma causa importante de obstrução intestinal e seu diagnóstico pode ser retardado, pois os sintomas de maior prevalência não são patognomônicos e sua etiologia ainda é obscura. Lactente masculino, branco, prematuro de 30 semanas, gemelar, peso de nascimento 1390g. Necessitou de ventilação mecânica (VM) ao nascimento, por síndrome da angústia respiratória do recém-nascido, e surfactante. Apresentou três episódios de sepse neonatal, todos com necessidade de VM. Aos 2 meses de idade foi transferido para investigação por constipação intestinal, iniciado com aproximadamente 45 dias de vida, durante o último quadro de sepse por suspeita de Doença de Hirschsprung (DH) longa. Não houve retardo na eliminação do mecônio ao nascimento e mantinha evacuações pastosas e sem sangue, diariamente, antes da última sepse. Recebeu fórmula de aminoácidos no hospital de origem por suspeita de alergia à proteína do leite, no entanto, manteve distensão abdominal, vômitos e ausência de evacuações, necessitando de nutrição parenteral. Realizou enema opaco com progressão do contraste até o cólon ascendente, não evidenciando válvula íleo cecal. Paciente deu entrada no serviço com quadro de distensão abdominal importante e dificuldade de evacuar por mais de 10 dias. Na admissão, o cirurgião pediátrico realizou toque retal sem eliminação de fezes. Após avaliação das imagens do enema opaco que mostrava um cólon de desuso, optou-se pela realização de laparotomia exploratória com biópsia. Durante o intra operatório observou-se área de estenose importante ao nível de cólon ascendente sendo realizada enterectomia de 5 cm e anastomose termino terminal. Anatomopatológico evidenciou estenose puntiforme na macroscopia e fibrose na microscopia com células ganglionares presentes. Após procedimento cirúrgico foi iniciada fórmula extensamente hidrolisada. Atualmente, recebe volume pleno de dieta por sonda com boa aceitação, apresenta fezes pastosas diariamente e resolução completa do quadro de distensão abdominal. A constipação intestinal em lactentes pode representar um desafio diagnóstico, especialmente em crianças com histórico de prematuridade e internações prévias. A estenose colônica é uma causa rara de obstrução intestinal na pediatria e se manifesta com distensão abdominal, vômitos e presença de pequena quantidade de fezes. Embora a maioria desses sintomas sejam comuns a outras doenças na mesma faixa etária, como DH ou atresia distal do intestino delgado, é fundamental realizar uma avaliação minuciosa para alcançar um diagnóstico preciso. Assim sendo, a abordagem multidisciplinar e intervenções diagnósticas e terapêuticas precisas foram cruciais para o desfecho positivo deste caso. O seguimento clínico contínuo é essencial para monitorar a evolução e prevenir complicações futuras.