

Abdome agudo obstrutivo por síndrome de má rotação intestinal em recém-nascido: Um relato de caso

Gabriel Peixoto Nascimento¹, Geovana Thees Perillo Rodrigues¹, Leonardo Queiroz Lopes¹, Matheus Bernardes Souza¹, Vinicius Fleury Barcelos¹, Olegário Indemburgo da Silva Rocha Vidal²

1 – Discentes do curso de Medicina da Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

2 – Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.

RESUMO: Este relato tem como objetivo descrever um caso de estenose congênita duodenal devido síndrome de má rotação intestinal, diagnosticado no hospital Santa Casa de Misericórdia de Anápolis – GO e revisar a literatura científica acerca do assunto em questão. Foi realizada análise de diagnóstico e conduta baseada na literatura publicada referente ao caso. Além disso, buscou-se nas bases de dados Google Acadêmico e Scielo, utilizando os seguintes descritores: obstrução intestinal; má rotação-intestinal; recém-nascido; estenose duodenal congênita; síndrome da artéria mesentérica superior. O caso descrito trata-se de um recém-nascido, sexo masculino, 11 dias de vida, procedente de Jaraguá – GO, com história de vômitos biliosos desde o nascimento. Associado aos vômitos apresentou distensão do andar superior do abdômen e icterícia (zona cinco de Kramer). Ao exame físico encontrava-se em bom estado geral, eupneico, icterico, afebril, acianótico, ativo e reativo ao manuseio, reflexos primitivos presentes e simétricos, RCR 2T BNF S/S, MVFS sem RA, abdômen distendido em andar superior, flácido, com peristalse aumentada, sem massas e/ou vísceromegalias palpáveis. Iniciou terapêutica com fototerapia halógena, havendo piora dos vômitos e evoluindo com distensão abdominal e dispneia, sendo então encaminhado para a UTI pediátrica. Foram realizados exames laboratoriais e de imagem, tendo como primeira hipótese diagnóstica estenose hipertrófica do piloro. Entretanto, ao exame radiológico contrastado (REED) evidenciou-se uma obstrução parcial da quarta porção do duodeno, tendo como principal hipótese diagnóstica a síndrome da artéria mesentérica superior. Após medidas gerais de estabilização clínica foi indicada intervenção cirúrgica.

Palavras-chave:

Obstrução intestinal. Má rotação-intestinal. Recém-nascido. Estenose duodenal congênita. Síndrome da artéria mesentérica superior.