

P 1878**Má-absorção intestinal no trauma pancreático: Um caso de diagnóstico diferencial**

Sara Cardoso da Rosa; Monalisa Marcarini; Silvia Regina Rios Vieira - UFRGS

Homem, 50 anos, interna em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) vítima de arma de fogo com lesões no pâncreas, sendo necessária ressecção de corpo e calda do órgão. O paciente se manteve em jejum nos primeiros 10 dias de UTI comprometendo seu estado nutricional, isso ocorreu devido a recorrentes intervenções cirúrgicas relacionadas a sepse abdominal instalada. A equipe decide iniciar nutrição parenteral (NPT) que se mantém em infusão exclusiva durante 5 dias. Devido a melhora nos parâmetros clínicos é introduzida a terapia nutricional enteral (TNE) oligomérica no 16º dia de internação. Imediatamente o paciente apresenta episódios de diarreia com frequência maior que três vezes por dia e volumes de fezes maiores de 250g caracterizando quadro grave de má-absorção intestinal. O comprometimento na absorção de nutrientes em pacientes críticos promove importante depleção das reservas corporais, deficiência de micronutrientes e favorece a morbimortalidade, frente a essa situação a equipe multiprofissional envolvida no cuidado do paciente discute as intervenções necessárias para a resolução do quadro. Seguindo as recomendações das diretrizes em nutrição a TNE não foi suspensa, a fim de favorecer o aporte nutricional e melhorar o quadro de diarreia a equipe decide manter a NPT concomitante a TNE oligomérica, esta apresenta nutrientes que facilitam a absorção e também houve introdução de procinético. Devido a continuidade de evacuações em volumes expressivos suspeitou-se de disbiose e, é então realizada a prescrição de simbiótico. Além dessas intervenções foi descartada a hipótese de contaminação fecal. Apesar de todas as intervenções previstas na rotina e preconizadas nos consensos nutricionais terem sido consideradas o paciente mantinha volume, frequência e consistência de fezes características da síndrome da má-absorção. Como estratégia diferencial, a intervenção realizada foi o início do tratamento com enzimas digestivas sintéticas, que por sua vez apresentou resultado eficaz, caracterizando então, a insuficiência pancreática como promotora da má-absorção e diarreia do paciente. A partir do diagnóstico e intervenção adequada o paciente apresentou melhora do quadro e adequação das evacuações com posterior evolução para TNE polimérica e dieta via oral. Devido a ressecção pancreática o paciente apresenta necessidade de tratamento contínuo com as enzimas, favorecendo a recuperação do seu estado nutricional e absorção de nutrientes mesmo após a alta hospitalar. Unitermos: Má-absorção intestinal; Ressecção pancreática