

Intussuscepção intestinal como reação a vacina antirrotavírus: um relato de caso

Intestinal intussusception as a reaction to rotavirus vaccine: case report

DOI:10.34119/bjhrv5n3-234

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Renato Queiroga de Almeida

Médico Preceptor de Clínica Cirúrgica Pediátrica, Departamento de Pediatria

Instituição: Centro Universitário FMABC

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000, Prédio Administrativo, 2º andar, Vila Sacadura Cabral, Santo André – SP, CEP: 09060-870

E-mail: rqueiroga86@gmail.com

Gustavo Martin Dreger

Acadêmico de Medicina

Instituição: Centro Universitário FMABC

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000, Vila Sacadura Cabral, Santo André – SP
CEP: 09060-870

E-mail: gustavodreger@gmail.com

Lucas Alves Domiciano Ferreira

Acadêmico de Medicina

Instituição: Centro Universitário FMABC

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000, Vila Sacadura Cabral, Santo André – SP
CEP: 09060-870

E-mail: lucasaf3011@gmail.com

Lucas Xavier Romero

Acadêmico de Medicina

Instituição: Centro Universitário FMABC

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000.
Vila Sacadura Cabral, Santo André – SP, CEP: 09060-870

E-mail: lucasxromero@gmail.com

Luiz Paulo Pedroso Mendes

Acadêmico de Medicina

Instituição: Centro Universitário FMABC

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000, Vila Sacadura Cabral, Santo André – SP
CEP: 09060-870

E-mail: luizpaulo.pm98@gmail.com

Rafael Giannella Kusabara

Acadêmico de Medicina

Instituição: Centro Universitário FMABC

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000, Vila Sacadura Cabral, Santo André – SP

CEP: 09060-870

E-mail: rafaelgkusabara@gmail.com

Denise de Oliveira Schoeps

Professora Auxiliar de ensino de Clínica Pediátrica, Departamento de Pediatria

Instituição: Centro Universitário FMABC

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000, Prédio Administrativo, 2º andar Vila Sacadura

Cabral, Santo André – SP, CEP: 09060-870

E-mail: denise.schoeps@fmabc.net

Jaques Waisberg

Professor Titular de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, Departamento de Cirurgia

Instituição: Centro Universitário FMABC

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000, Prédio Administrativo, 2º andar, Vila Sacadura

Cabral, Santo André – SP, CEP: 09060-870

E-mail: jaqueswaisberg@uol.com.br

RESUMO

INTRODUÇÃO: A vacina antirrotavírus é fundamental na recente diminuição da mortalidade infantil. Apesar dos benefícios, a criança vacinada é passível de uma série de reações adversas como a intussuscepção intestinal. Esta patologia caracteriza-se pela obstrução intestinal e interrupção do peristaltismo gerada por um prolapso interno do intestino delgado, podendo culminar em graves complicações. **OBJETIVO:** Comparar e debater a importância, as vantagens e desvantagens das campanhas de vacinação contra o rotavírus, frente ao recente cenário proporcionado pelos movimentos anti-vacina, no contexto de uma complicação gerada pela vacina. **RELATO DE CASO:** Paciente de 4 meses, admitido na UTI pediátrica, após quadros de sucessivos vômitos e distensão intestinal, iniciados após vacinação contra Rotavírus em UBS. Durante a internação, quadro do paciente não se alterou, apresentando, posteriormente, massa palpável no quadrante inferior direito do abdome e fezes em sangue vivo. Foi levantada a hipótese de intussuscepção intestinal e o paciente encaminhado imediatamente à cirurgia. Foi realizada ressecção intestinal, ileostomia e colostomia no cólon ascendente por necrose do segmento invaginado. Posteriormente foi realizada reconstrução do trânsito intestinal. Paciente evoluiu bem e sem perda funcional ou comprometimento de seu bem estar. **CONCLUSÃO:** Entende-se que apesar das possíveis complicações oriundas da vacina do Rotavírus, as vantagens imunológicas relacionadas ao cumprimento do calendário vacinal se sobrepõem aos riscos. Desse modo, o acompanhamento com o pediatra é de suma importância para tratar e prevenir possíveis complicações relacionadas à vacina, de modo que o paciente consiga obter seus benefícios, melhorando sua qualidade de vida.

Palavra-chave: vacina, rotavírus, intussuscepção, abdome agudo, colostomia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Anti-rotavirus vaccination is fundamental in the recent decrease in infant mortality. Despite the benefits, it can cause some adverse reactions, such as

intestinal intussusception. This pathology is characterized by intestinal obstruction and interruption of peristalsis due to an internal prolapse of the small intestine, which can lead into serious complications. **OBJECTIVE:** Comparing and discussing the importance, advantages and disadvantages of vaccination campaigns against rotavirus, in a time when the anti-vaccination movements are growing. **CASE REPORT:** A previously healthy 4-month-old patient, admitted to the pediatric ICU, after successive episodes of vomiting and intestinal distension, which started after vaccination in a health center. During hospitalization, the patient's condition did not change, presenting later, a bulk in lower right quadrant and feces in living blood. The hypothesis of an adverse reaction to the anti-rotavirus vaccine was raised and the patient was immediately referred to surgery given an acute abdomen. We performed a laparotomy and terminal ileum, cecum, cecal appendix and ascending colon were resected. An ileostomy and a colostomy were made. After 4 months, an end-to-end ileo ascending colon anastomosis was performed. The patient evolved well and without functional loss or impairment of his well-being. **CONCLUSION:** It is understood that despite the possible complications arising from the Rotavirus vaccine, the immunological advantages related to compliance with the vaccination schedule outweigh the risks. Thus, follow-up with the pediatrician is of paramount importance to treat and prevent possible complications related to the vaccine, so that the patient can obtain its benefits, improving their life quality.

Keywords: vaccine, rotavirus, intussusception, acute abdomen, colostomy.

1 INTRODUÇÃO

A gastroenterite infantil aguda está entre as principais causas de óbitos infantis, sendo o principal agente etiológico o rotavírus, um vírus da família Reoviridae, que além da diarreia grave, cursa com febre e vômitos.⁽¹⁾ A maioria das infecções ocorre em crianças nos seus primeiros anos de vida, infectadas, principalmente, por água e alimentos contaminados. Soma-se a gravidade das infecções, o elevado potencial disseminador e a variedade de cepas do rotavírus, bem como, os conglomerados urbanos e sua elevada concentração populacional que também favorecem a disseminação do patógeno.

Dada a relevância global dessa patologia, fez-se necessário o investimento em estudos e busca por métodos úteis na diminuição da incidência da doença, que culminaram na criação da vacina contra o rotavírus, a qual foi introduzida no Brasil em 2006⁽¹⁾. O impacto na saúde pública brasileira foi imediato: os óbitos por doenças diarreicas em menores de cinco anos caíram 94,7% entre 1990 e 2015, regredindo da 2ª maior causa de mortalidade em 1990 para a 7ª posição em 2015⁽²⁾.

A vacina se mostra eficaz como prevenção do rotavírus, no entanto são notáveis as reações adversas descritas na bibliografia médica. O debate sobre suas vantagens e desvantagens e acerca de sua real relevância no cenário médico é ainda mais fomentado pelo crescente movimento antivacinal.

O caso a seguir relata uma das mais preocupantes reações adversas à vacina: a intussuscepção intestinal, que consiste no prolapso interno do intestino delgado, gerando obstrução intestinal e interrupção do peristaltismo. A sintomatologia pode ser exuberante e, nesse caso, consistia em vômitos, distensão abdominal e fezes em “geleia de framboesa”. Evoluindo posteriormente para um abdome agudo e sendo necessária cirurgia de urgência.⁽³⁾

Sob esse prisma, o objetivo do vigente trabalho é a constatação da importância da vacinação a despeito de suas possíveis reações adversas por meio do relato de um caso que mesmo com reação adversa, obteve sucesso em seu tratamento.

2 RELATO DO CASO

Lactente de 4 meses e 9 dias de vida, residente de Santo André-SP, deu entrada no Centro Hospitalar do Município de Santo André, com queixa de vômitos há um dia. Tinha recebido as vacinas referentes aos 4 meses de vida na semana anterior. Ao exame físico apresentava-se irritado, choroso, taquipneico, taquicárdico, com abdome distendido e tenso difusamente, doloroso à palpação superficial e profunda, com descompressão brusca positiva e presença de massa palpável em fossa ilíaca direita, RHA+ aumentados. Realizado toque retal com presença de secreção em grumos hemáticos em pequena quantidade tipo "geleia de morango".

Após avaliação foi levantada a hipótese de intussuscepção intestinal associada a segunda dose da vacina oral do rotavírus (D2 DORH). Foi evidenciada dilatação do intestino delgado ao raio x simples de abdome. Posteriormente, realizou-se a passagem de sonda nasogástrica onde observou-se saída de conteúdo fecaloide. Paciente foi levado ao centro cirúrgico para realização de laparotomia exploradora onde foi confirmado o diagnóstico de intussuscepção intestinal, associada a necrose desse segmento. No procedimento foi feita ressecção de íleo terminal, ceco e parte do colo ascendente, ileostomia e colostomia, com consequente perda da válvula íleo-cecal (Fig.1). O abdome não foi drenado.

Paciente seguiu para UTI Pediátrica, sob antibioticoterapia e hidratação endovenosa. Recebeu dieta quando apresentou sinais de trânsito intestinal, porém teve de suspender a dieta por alguns dias após desenvolver um íleo adinâmico. Posteriormente retomou a alimentação e evoluiu satisfatoriamente até a alta hospitalar. Quatro meses após a cirurgia foi submetido a reconstrução do trânsito intestinal, sem intercorrências.

3 DISCUSSÃO

A vacina rotavírus é recomendada pela OMS e utilizada em 89 países. Existem dois tipos de vacinas disponíveis: uma monovalente (Rotarix®/GSK)⁽⁴⁾, administrada em duas doses, adotada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Brasil desde 2006, e outra, pentavalente (RotaTeq®/Merck), com esquema de três doses, disponível somente na rede privada. Apesar de sua ampla distribuição a vacina do rotavírus pode apresentar alguns efeitos colaterais, sendo os mais comuns: irritabilidade, febre, vômitos e diarreia, o que pode ser também atribuído às vacinas que são aplicadas simultaneamente no calendário vacinal da criança.⁽⁵⁾

Porém um efeito adverso, raro e pouco descrito na literatura é a intussuscepção de alça intestinal, patologia definida como compressão, de segmento intestinal, por uma onda peristáltica, levando seu encaixe no segmento distal mais próximo.⁽⁶⁾ Uma vez aprisionado, o segmento invaginado é propelido pelo peristaltismo e desloca o mesentério junto com ele. A intussuscepção não tratada pode progredir para obstrução intestinal, compressão de vasos mesentéricos e infarto intestinal. Geralmente ocorre na válvula ileocecal, visto que o intestino delgado tem menor diâmetro que o intestino grosso. Uma complicação possível é a necrose de alça intestinal levando a estase que se manifesta com um quadro de abdome agudo, como visto no caso relatado.⁽⁷⁾

Em 2011, em estudo de vigilância pós-vacinação no México e no Brasil, demonstraram aumento dos casos de invaginação intestinal após a introdução da vacina monovalente, de 1 caso a cada 59.000 bebês vacinados.⁽⁸⁾ Houve uma morte no México e duas no Brasil por invaginação até 7 dias após a vacina, principalmente após a segunda dose. Os autores sugerem que embora não tenha sido observado aumento de intussuscepção no período, a vigilância desse agravo era fundamental e deveria ser reforçada, sendo assim o pediatra deve estar atento a essas considerações, sempre avaliando o risco/benefício e notificando qualquer suspeita de evento adverso relacionado às vacinas, às Secretarias Estaduais ou à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).⁽⁸⁾

Apesar das possíveis complicações, os programas de vacinação nacional têm diminuído significativamente a incidência de diversas patologias infecciosas e por conseguinte a mortalidade infantil. Um estudo de 2009 sobre o impacto da adoção da vacina no Brasil evidenciou uma redução de 40 mil hospitalizações por diarreia aguda entre crianças menores de 5 anos, mesmo em regiões de melhor condição social, levando a um declínio de 22% na mortalidade por diarreia, com cerca de 200 mortes evitadas.⁽⁹⁾

A partir do caso apresentado, pode-se entender que a efetividade e o benefício da vacina do Rotavírus superam um eventual risco de intussuscepção intestinal. Ressalta-se também a participação do pediatra, não só na orientação da mãe acerca do calendário vacinal do filho, mas sobretudo na evolução e acompanhamento do paciente. Dessa forma, reafirma-se a segurança da vacina e a importância do pediatra, face ao impacto que essas ações têm na saúde infantil.

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os autores declaram que o consentimento livre e esclarecido foi obtido dos pais e que o anonimato do paciente foi preservado. O presente relato foi aprovado no CEP do Centro Universitário FMABC, sob o parecer de número 4.996.298 de 24/09/2021.

REFERÊNCIAS

1. Victora CG. Intervenções para reduzir a mortalidade infantil, pré-escolar e materna no Brasil. *Rev Bras Epidemiol*.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Indicadores de mortalidade: C.6 Mortalidade proporcional por doença diarreica aguda em menores de 5 anos de idade.
3. Da Cunha FM, Figueirêdo SS, Nóbrega BB, Oliveira GL, Monteiro SS, Lederman HM. Intussuscepção em crianças: avaliação por métodos de imagem e abordagem terapêutica.
4. Advisory Committee on Immunization Practices: vaccines for children program
vaccines to prevent rotavirus gastroenteritis.
5. Calendário de Vacinação da SBP 2019.
6. Gollub MJ. Colonic intussusception: clinical and radiographic features. *AJR Am J Roentgenol*.
7. Murphy TV, Gargiullo PM, Massoudi MS, et al. Intussusception among infants given an oral rotavirus vaccine. *N Engl J Med*
8. Patel MM, López-Collada VR, Bulhões MM, De Oliveira LH, Bautista Márquez A, Flannery B, et al. Intussusception risk and health benefits of rotavirus vaccination in Mexico and Brazil. *N Engl J Med*.
9. do Carmo GM, Yen C, Cortes J, Siqueira AA, de Oliveira WK, Cortez-Escalante JJ, et al. Decline in Diarrhea Mortality and Admissions after Routine Childhood Rotavirus Immunization in Brazil: A Time-Series Analysis. *PLoS Med*.