

P-030

INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL : UM ALERTA AO PEDIATRA

NATÁLIA MEDEIROS DE OLIVEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); ALESSANDRA GEISLER DAUD LOPES (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); ALINE DA GRAÇA FEVEREIRO (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); ANA CAROLINA GOMES PIRES (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); CAMILA GOMES SILVEIRA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); DANIELLE DE AZEVEDO LEVINO (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); MATHEUS CARVALHO DO CARMO GUERRA PEIXE (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); TATIANA MOTA DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS); FERNANDA RODRIGUES BONAZZI (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS)

Introdução: Intussuscepção intestinal é uma urgência pediátrica. Ocorre invaginação da porção proximal do intestino em seguimento adjacente distal, mais comum íleo-cólica. Segunda causa de obstrução intestinal em lactentes, requer agilidade no reconhecimento e abordagem pelo risco de complicações: peritonite, sepse e morte. Gênese desconhecida, porém relacionado na literatura a adenovírus, introdução de proteínas na dieta, fibrose cística, púrpura de Henoch-Shönlein, pólipos, divertículos, tumores e linfomas e após administração da vacina de rotavírus (RRV-TV; RotaShield, Wyeth Lederle Vaccines, Philadelphia). Contudo, a vacina atual do programa nacional de saúde é RIX 4414 (Rotarix™), segura e eficaz, não associada à intussuscepção imediata ou em qualquer outro momento. Quadro clínico e exame físico podem ser inespecíficos e intermitentes, mimetizando gastroenterites, dificultando o diagnóstico, que é fundamentalmente clínico. Raio-x e USG podem auxiliar na investigação.

Caso clínico: DVB, masculino, 7 meses, previamente hígido, natural de SP. Relato de vômitos pós alimentares há 3 dias, sem outros sintomas associados e assintomático nos períodos intercrises. Procurou outros serviços onde recebeu diagnóstico de gastroenterite e sintomáticos domiciliar. Relato materno de fezes amolecidas e avermelhadas iniciadas há 1 dia e IVAS há 2 semanas. Imunização: recebeu rotavírus há 5 dias. Ao exame hipotativo, gemente, desidratado, choroso. Abdome: RHA ausente, difusamente doloroso, sem massas palpáveis. Toque retal: sangue em dedo de luva, geléia de framboesa e ampola retal vazia. Raio-x de abdome com nível hidroaéreo, USG normal. Submetido a cirurgia com incisão transversa supra umbilical e redução manual de intussuscepção ileocecólica, sem sofrimento de alças.

Objetivo: Descrição de caso de lactente com dor abdominal aguda, súbita e vômitos intermitentes, irritabilidade, letargia e enterorragia ("geléia de framboesa") para chamar a atenção do pediatra geral no departamento de emergência a suspeitar do diagnóstico, independente da situação vacinal da criança que pode ser um fator confusional, uma vez que o tratamento precoce está associado a melhor prognóstico.