



GASTROSQUISE – RELATO DE CASO

FURTADO, G. L.; VILLALAZ, E. S.; BRITO, L. P.; BRITO, Q. V.; SILVA, V. L. C.;

Instituição: 1. Hospital Universitário Getúlio Vargas HUGV

Introdução/Fundamentos

A gastrosquise é um defeito congênito grave de parede abdominal que envolve as primeiras quatro semanas após a concepção. Ela ocorre entre 1 a 4.000 nascidos vivos e cursa com a exteriorização dos intestinos.

Objetivos

Apresentar um caso de gastrosquise e sua importância na identificação e abordagem cirúrgica.

Descrição do caso

Neonato, masculino, nascido de parto cesáreo com 39 semanas, 2.800g, bolsa rota no ato e líquido amniótico claro. Mãe menor de idade, usuária de drogas ilícitas, G1P1A0, pré-natal iniciado no 2º trimestre (10 consultas), sorologias negativas e infecção do trato urinário no 2º trimestre. Ainda no dia do nascimento (10/02/2021), recém-nascido foi diagnosticado com gastrosquise e encaminhado para o hospital universitário para correção cirúrgica. À admissão: estado grave, hipoativo, com pulso fino, tempo de enchimento capilar >3 segundos, sem edemas. Aparelhos respiratório e cardiovascular: sem alterações. Exame físico abdominal: presença de evisceração de fígado, baço, estômago, cólon e intestino delgado. Exames laboratoriais alterados: leucócitos 8.470; plaquetas 287.000; PCR 9,5.

As hipóteses diagnósticas foram sepse e gastrosquise, sendo esta o diagnóstico final devido ao exame físico. Realizou-se uma operação na qual foi observado hepatomegalia e restrição abdominal importante, que impediu maior introdução das alças intestinais dentro da cavidade, porém houve sucesso na colocação do silo.

Em 17/02: nova redução hepática sem sucesso e reposicionamento de uma nova bolsa de silo. Em 01/03: lavagem da cavidade com aderências observadas entre as alças e o fígado; Silo foi trocado novamente, pois estava parcialmente solto com evisceração de alças intestinais à direita e fígado completamente exteriorizado. Tentativa de redução de conteúdo não foi tolerada.

Após uma semana, foi realizado fechamento do defeito abdominal com pericárdio bovino. Recém-nascido retornou à unidade de terapia intensiva evoluindo de forma positiva, sem presença de síndrome compartimental.



Figura 1. BOLSA DE SILO DO DIA 01/03

Conclusões/Considerações Finais

O caso tornou-se relevante devido ao tempo prolongado do silo, à gastrosquise extensa e à presença do pior prognóstico para a doença, como a presença de fígado eviscerado.

O uso do pericárdio bovino para fechamento do defeito também é um ponto fundamental, pois se trata de um tratamento experimental e que poucos casos obtiveram sucesso parcial.

Com essa medida, o caso obteve sucesso com paciente evoluindo bem em 2 semanas e sem complicações.

Referências

PURI, Prem; HÖLLWARTH, Michael E. Pediatric Surgery. 2. ed. atual. [S. l.]: Springer, 2019.

HOLCOMB III, George W.; MURPHY, Patrick J.; OSTLIE, Daniel J. Ashcraft's Pediatric Surgery. 6. ed. atual. [S. l.: s. n.], 2014.

DIAS, André Ferreira. Tratamento cirúrgico da gastrosquise: o estado da arte. 2015. Tese de Doutorado.