

ESTENOSE HIPERTRÓFICA DE PILORO, UM RELATO DE CASO

Lilian Silva Vieira¹; Evelyn Jermani²; Marília Aparecida Silva Alonso³; Lidiane Barbosa Alcântara⁴; Hellen Dos Santos⁵; Patrícia Zschaber Anacleto⁶.

(1, 2, 3, 4, 5, 6) Hospital Universitário Ciências Médicas; Contato: lisilvieira@gmail.com

INTRODUÇÃO

Estenose hipertrófica do piloro (EHP) é uma condição de causa ainda desconhecida, que ocorre em infantes de 2 a 12 semanas de vida. Afeta 3 em cada 1000 lactentes, sendo mais comum no sexo masculino, particularmente nos primogênitos. É caracterizada por uma hipertrofia progressiva da musculatura pilórica, causando estreitamento e alongamento persistentes do canal pilórico.

DESCRIÇÃO DO CASO

Em consulta de puericultura foi observado grande perda ponderal do paciente O.G.S.J.C., 2 meses, previamente hígido. Mãe relatou dificuldade de ganho de peso, vômitos após as mamadas e adinamia. Lactente foi encaminhado ao hospital universitário para propedêutica e terapêutica. Deu entrada aos 2 meses e 7 dias com peso de 3.035 gramas (peso de nascimento: 3.330 gramas). Ao exame físico, paciente hipoativo, hipocorado, desidratado e caquético. Demais sistemas sem alterações. Os exames laboratoriais à admissão revelaram anemia e hiponatremia. Durante internação lactente manteve episódios de vômitos com resíduos lácteos e evoluiu com alcalose metabólica com hipocalemia e hipocloremia. Realizado ultrassom de abdome e confirmada a principal hipótese diagnóstica aventada, EHP. Paciente foi encaminhado a um hospital municipal para abordagem cirúrgica.

Apresentando febre, foi realizado rastreio infeccioso e punção lombar, que evidenciaram líquido alterado, sendo realizado tratamento com antibioticoterapia e internação em CTI pediátrico. Após estabilização do quadro clínico foi submetido a piloroplastia, procedimento dito sem intercorrências. Recebeu alta hospitalar após cerca de um mês de internação, com boa aceitação da dieta, peso de alta de 4.345 gramas.



CONCLUSÃO

A EHP é uma das principais causas de obstrução intestinal superior no período neonatal. O diagnóstico precoce, através da anamnese materna e um acurado exame físico associado a um método de imagem, permite uma abordagem precoce e um melhor prognóstico para criança, garantindo a esta um crescimento e desenvolvimentos adequados.

REFERÊNCIAS

- FIGUEIREDO, Sizenildo da Silva et al. Estenose hipertrófica do piloro: caracterização clínica, radiológica e ecográfica. Radiol Bras, São Paulo, v.36, n. 2, p. 111-116, Mar. 2003 ;
- KHATAMI, Alireza et al. Olive Palpation, Sonography and Barium Study in the Diagnosis of Hypertrophic Pyloric Stenosis: Decline in Physicians' Art, Iran J Radiol, v. 6, n. 2, p. 87-91, 2009 ;
- Kathami A. Ghoroubi J, Imanzadeh F, Atarran F, Mehrafarin M, Sohrabi MR. Olive palpation, sonography and barium study in the diagnosis of hypertrophic pyloric stenosis: decline in physicians' art. Iran J Radiol. 2009; 6(2):87-91.