Gastrenterologia, Nutrição e Hepatologia | Caso Clínico

EP-044 - (21SPP-11697) - OCLUSÃO INTESTINAL – A IMPORTÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO E TERAPÊUTICA DA OBSTIPAÇÃO CRÓNICA

Raquel Almeida Branco[1]; Inês Fernandes[1]; Sara Porto Carmo[2]; Sofia Bota[3]; Cristina Gonçalves[3]; Estela Veiga[1]

1 - Serviço de Pediatria, Hospital de São Bernardo – Centro Hospitalar de Setúbal; 2 - Unidade de Cirurgia Pediátrica, Hospital de São Bernardo – Centro Hospitalar de Setúbal; 3 - Unidade de Gastroenterologia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central E.P.E.

Introdução / Descrição do Caso

Obstipação, patologia frequente em Pediatria, é maioritariamente de causa funcional (apenas cerca de 5% tem causa orgânica subjacente). A sua apresentação no serviço de urgência (SU) em oclusão intestinal é atípica.

Sexo masculino, 18 meses, saudável, iniciou quadro de obstipação aquando da diversificação alimentar. Seguido em consulta de Pediatria Geral desde os 12 meses, terapêutica laxante sem efeito evidente. Aos 18 meses foi admitido no SU por ausência de dejeções há 8 dias com distensão abdominal marcada. Radiografia de abdómen mostrou níveis hidroaéreos. Melhoria após manobras de desimpactação manual. Clister opaco compatível com dolicocólon.
Sexo masculino, 4 anos, saudável, iniciou quadro de obstipação no 1º ano de vida, que se agravou aos 2 anos com o desfralde. Seguimento em consulta de Pediatria Geral e Psicologia por comportamento retentivo desde os 3 anos, sob medidas comportamentais e médicas sem efeito. Recorreu ao SU por ausência de dejeções com 10 dias de evolução, sob laxante em dose de desimpactação nos 5 dias prévios. Abdómen distendido, indolor, vómitos fecalóides. Radiografia de abdómen com níveis hidroaéreos (anexo). Avaliado por Cirurgia Pediátrica, excluído abdómen agudo. Internamento para desimpactação oral e enemas de limpeza. Clister opaco mostrou marcada dilatação do cólon esquerdo e da sigmóide (superior à do recto), sem evidência inequívoca de zona de transição, aguarda biópsias rectais para exclusão de Doença de Hirschsprung.

Comentários / Conclusões

Apesar da baixa prevalência de causas orgânicas de obstipação, sinais de alarme devem ser avaliados, não devendo ser considerada como funcional até exclusão de alterações físicas e bioquímicas. Estabelecer padrão intestinal regular é importante para evitar complicações graves.

Palavras-chave : Obstipação crónica, Funcional, Orgânica, Oclusão intestinal