

## **Urgência | Caso Clínico**

### **EP-422 - (1JDP-10014) - INVAGINAÇÃO INTESTINAL EM IDADE PEDIÁTRICA: UMA ETIOLOGIA RARA**

Patrícia Campos<sup>1</sup>; Bárbara Leal<sup>1</sup>; Inês Pessanha<sup>2</sup>; Marta Mesquita<sup>1</sup>; Maria Manuel Flores<sup>1</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Baixo Vouga, EPE; 2 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE.

#### **Introdução / Descrição do Caso**

A invaginação intestinal é causa frequente de oclusão intestinal em lactentes, mais comum entre os 4 e os 12 meses. Maioritariamente é idiopática, sendo a etiologia identificada em apenas 2-8% dos casos. Os sintomas clássicos de apresentação podem surgir tardiamente, condicionando um atraso no diagnóstico.

Apresenta-se o caso de uma criança de 32 meses, do sexo feminino, com antecedentes de má evolução ponderal e duplicidade pielocalicial, observada em contexto de urgência por quadro com 10 horas de evolução de anorexia, vômitos alimentares persistentes e cólica abdominal, sem alteração do trânsito intestinal ou das características das fezes. Ao exame físico apresentava palidez mucocutânea, com avaliação abdominal inocente e sem outras alterações de relevo. Por manter intolerância oral ficou em vigilância sob fluidoterapia endovenosa. Manteve boa impressão clínica, apirexia e estabilidade hemodinâmica. Às 24 horas de evolução iniciou quadro de vômitos biliares e paragem de emissão de fezes ou gases. Pelo quadro oclusivo, realizou ecografia abdominal que revelou imagens sugestivas de invaginação ileoileal. Foi transferida para o hospital de referência e submetida a laparotomia para redução manual com necessidade de enterectomia segmentar, havendo posterior identificação anátomo-patológica de hemangioma cavernoso ileal na peça operatória.

#### **Comentários / Conclusões**

Este caso evidencia a necessidade de considerar precocemente a hipótese de invaginação intestinal em crianças com características epidemiológicas e clínicas compatíveis, para um tratamento atempado e sem complicações. Realça-se ainda a necessidade de suspeição de uma etiologia secundária noutras faixas etárias, destacando-se a existência de uma lesão angiodisplásica, condição rara neste contexto.

**Palavras-chave : vômitos, dor abdominal, invaginação intestinal, oclusão intestinal, hemangioma ileal**