Cuidados Intensivos | Caso Clínico

EP-046 - (1JDP-9900) - VOLVO INTESTINAL COM EVOLUÇÃO RÁPIDA E GRAVE

Lorena Stella[1]; Catarina Serra[1]; Rafaela Murinello[2]; Isabel Pataca[1]; Andreia Abrantes[1]; Inês Salva[1]; Gabriela Pereira[1]; João Estrada[1]

1 - Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Área de Pediatria Médica, Hospital de Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central; 2 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Área de Pediatria Médica, Hospital de Dona Estefânia, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

Introdução / Descrição do Caso

Em pediatria o volvo é uma causa rara de obstrução intestinal e resulta de malformações embrionárias, sendo a sua apresentação clínica inespecífica. A emese biliosa, associada a dor, distensão abdominal e instabilidade hemodinâmica, devem fazer suspeitar de volvo. A correção cirúrgica é emergente, dado o risco de isquemia intestinal.

Criança de 7 anos, com antecedentes de gastrosquisis e hernioplastia, apresenta-se com prostração, dor abdominal e vómitos com 8h de evolução. Observada pela equipa do TIP hipotenso, taquicárdico e taquipneico. Agravamento progressivo da hipoxemia e sinais de irritação peritoneal. Analiticamente acidose não compensada e lesão renal aguda. Radiologicamente com marcada distensão cólica e níveis hidroaéreos. Ecografia sugestiva de peritonite e colite. Suspeita de volvo intestinal complicado com peritonite. Concomitantemente choque séptico e hipovolémico grave, refratário ao volume, com necessidade de suporte inotrópico com dopamina e noradrenalina. Hipoxemia e obnubilação, com necessidade de ventilação invasiva pré-transferência hospitalar. Intraoperatório: isquemia extensa, tendo sido realizada colectomia subtotal, colostomia e ileostomia. Pós operatório sob suporte inotrópico e ventilatório. Antibioterapia tripla, alterada para meropenem e vancomicina em D6, com melhor controlo do quadro séptico. Desmame ventilatório e inotrópico em D9 e alimentação entérica desde D12. Alta em D24 e após 5 meses fez reconstrução do transito intestinal, com sucesso.

Comentários / Conclusões

O volvo intestinal é uma patologia cirúrgica grave, cuja identificação e correção atempadas determinam o prognóstico. A dificuldade diagnóstica em crianças pode condicionar um aumento na mortalidade (3-8%). A correção cirúrgica reduz o risco de recidiva.

Palavras-chave : volvo intestinal, choque, cuidados intensivos pediátricos