

PD-316 - (20SPP-9507) - REGURGITAÇÃO NUM ADOLESCENTE: CASO CLÍNICO

Joana Mendão Carreira¹; Raquel Amaral¹; José Cabral²; Cristina Borges³; Fernanda Gomes¹

1 - Serviço Pediatria Hospital Divino Espírito Santo, EPER; 2 - Unidade de Gastroenterologia e Hepatologia do Hospital Dona Estefânia, CHLC; 3 - Unidade de Cirurgia Geral Pediátrica do Hospital Dona Estefânia, CHLC

Introdução / Descrição do Caso

Doente 12 anos, sexo masculino, quadro clínico com 2 meses de evolução e de agravamento progressivo de disfagia, regurgitação (3-4 episódios/dia), sensação de pressão torácica durante a refeição e perda ponderal estimada de 15% (Score *Eckardt* total de 10 pontos). Ao exame objetivo sem alterações. Parâmetros analíticos e ecografia abdominal sem alterações de relevo. Estudo do trânsito esofágico com imagem sugestiva de acalásia (distensão esofágica e aspeto em “bico de lápis” na sua extremidade, com pouca passagem de conteúdo de contraste para o estômago). Endoscopia Digestiva Alta (EDA) revelou lúmen esofágico dilatado com conteúdo alimentar e mucosa hiperemiada. Internamento sob hidratação endovenosa (EV), dieta polimérica e dinitrato de isossorbido, com melhoria sintomática transitória. Realizada manometria esofágica convencional com hipertonia assimétrica marcada do esfíncter esofágico inferior (EEI) e ausência de peristaltismo no corpo do esófago, traçado compatível com Acalásia em fase inicial mas revelando necessidade de exclusão de compressão extrínseca (excluída por Tomografia Computorizada [TC] torácica). Efetuada dilatação esofágica por EDA (*Savary-Guillard*) até 15mm, sem resistência. Novo agravamento clínico e necessidade de internamento decorrido 1 mês da alta. Submetido a Esofagomiotomia de *Heller* e Fundoaplicatura por via laparoscópica, sem intercorrências. Score *Eckardt* de 0 pontos após cirurgia, permanecendo assintomático deste então (decorridos 6 meses).

Comentários / Conclusões

A acalásia representa uma patologia neurodegenerativa do esófago, rara na população pediátrica e com necessidade de tratamento. Este caso evidencia os desafios na abordagem diagnóstica / terapêutica desta condição.

Palavras-chave : regurgitação, acalásia, dilatação esofágica, esofagomiotomia de Heller