

[RCC 05]

GASTROSQUISE COMPLETAMENTE FECHADA: UM TIPO RARO E FATAL DESTA ANOMALIA CONGÊNITA - UM BREVE RELATO DE CASO.

Gualberto, Igor José Nogueira¹; Murakami, Rodrigo Kendi¹; Lopes, Lucas Casagrande Passoni¹; Canesin, Wellen Cristina²; Volpe, Fábio Antônio Perecim²; Sbragia Neto, Lourenço^{1, 2}

1. Curso de medicina, Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo

2. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: A gastrosquise é um defeito de fechamento da parede abdominal, de incidência de 1:2000, em que o intestino não retorna de sua herniação fisiológica expondo as alças intestinais ao líquido amniótico com diversos distúrbios ao feto¹. Em 8% dos casos, ocorre a gastrosquise fechada, vanishing gastroschisis (VG), e síndrome do intestino curto (SIC)². A VG é consequência do fechamento da parede abdominal sobre as alças intestinais extrusas com estrangulamento do intestino eviscerado. A mortalidade nestes casos é 70%³.

OBJETIVO: Apresentar um relato de caso VG com SIC que evoluiu de forma favorável a despeito do prognóstico relatado na literatura⁴. Ademais, discutir aspectos favoráveis ao prognóstico.

RELATO DE CASO: M.C.S.B, masculino, nascido em hospital terciário com diagnóstico pré-natal de gastrosquise. Após o nascimento identificado VG e necrose intestinal. Submetido a laparotomia e ressecção intestinal com jejunostomia proximal e colostomia distal. Intestino remanescente: 31 centímetros (cm) de delgado, sem válvula íleo cecal, caracterizando intestino curto e dismotilidade intestinal secundário à gastrosquise. Submetido a manejo clínico da SIC com nutrição parenteral e cuidados multiprofissionais, evoluiu de forma favorável. No 1º ano de vida realizou-se reconstrução de trânsito e alongamento intestinal, nissen e gastrostomia. Evolução favorável com aumento da tolerância à dieta enteral, redução de parenteral, controle de infecções intestinais, redução das infecções de corrente sanguínea relacionada a cateter (confirmada por cintilografia gástrica, enterorressonância e exames laboratoriais). Ganho de peso satisfatório, desenvolvimento adequado. Hoje com 3 anos, dieta enteral com nutrição parenteral intermitente e em acompanhamento multiprofissional.

ASPECTOS ÉTICOS: A família consentiu com a exposição dos dados em veículos do meio científico com escopo de aprendizado.

CONCLUSÃO: A VG é uma malformação rara, com graves complicações e de alta mortalidade pela SIC e nutrição parenteral prolongada. O manejo clínico cirúrgico multiprofissional da SIC pode melhorar o prognóstico e a sobrevida. Identificar a VG durante o pré-natal auxiliaria o aconselhamento e preparar os pais para eventual desfecho desfavorável.^{2,5}

PALAVRAS-CHAVE: Gastrosquise; síndrome do intestino curto; anormalidades congênitas.

REFERÊNCIAS:

- MALAVÉ, Mayra. "Gastrosquise: um desafio para a cirurgia pediátrica". Disponível em: <www.iff.fiocruz.br/index.php/8-noticias/661-gastrosquise-um-desafio-para-a-cirurgia-pediatica-i#:~:text=A%20gastrosquise%2C%20uma%20malformação%20da,da%20cavidade%20abdominal%20se%20exteriorizam.> Acesso em 13/02/2022 às 13:30.
- ABI RACHED, Elise, et al. "Vanishing Gastroschisis with a Favorable Outcome after a 3-Year Follow-Up: A Case Report and Literature Review". *Case Reports in Obstetrics and Gynecology*, vol. 2020, janeiro de 2020, p. 1–6. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1155/2020/8542087>.
- DENNISON, Fa. "Closed Gastroschisis, Vanishing Midgut and Extreme Short Bowel Syndrome: Case Report and Review of the Literature". *Ultrasound*, vol. 24, no 3, julho de 2016, p. 170–74. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1177/1742271X16648360>.
- PERRONE, Erin E., et al. "Closing Gastroschisis: The Good, the Bad, and the Not-so Ugly". *Journal of Pediatric Surgery*, vol. 54, no 1, janeiro de 2019, p. 60–64. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1016/j.jpedsurg.2018.10.033>.
- KUMAR, Tarun, et al. "A Proposed Classification for the Spectrum of Vanishing Gastroschisis". *European Journal of Pediatric Surgery*, vol. 23, no 01, novembro de 2012, p. 072–75. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1055/s-0032-1330841>.