

ABORDAGEM CIRÚRGICA DA ATRESIA INTESTINAL: DESCARTE DE ATRESIA ASSOCIADA

Introdução: A atresia intestinal resulta da oclusão completa da luz deste órgão, comprometendo principalmente a segunda porção do duodeno e em alguns casos, a terceira. A malformação decorre da falha na recanalização do lúmen ao final do período embrionário. Acomete um a cada cinco a dez mil nascidos vivos, com predomínio no sexo masculino. Em cerca de metade dos casos é identificada associação com outras malformações, como cardiopatias, anomalias renais, síndromes genéticas, principalmente trissomia do vinte e um.

Objetivos: Enfatizar a necessidade do reconhecimento precoce da presença de atresia intestinal. Ratificar a relevância do tratamento tão breve quanto possível. Reforçar a importância de avaliação metódica a fim de descartar estenoses associadas.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa do tratamento de atresia intestinal. Os critérios utilizados na seleção foram trabalhos publicados entre os anos de 2015 e 2020 na plataforma de pesquisa Pubmed.

Resultados: O diagnóstico de atresia intestinal pode ser realizado no pré-natal pela detecção de imagem de dupla bolha gástrica na ultrassonografia, a qual frequentemente está associada ao polidrômio. Também pode ser realizado após o nascimento em virtude de vômitos instaurados poucas horas após o parto, habitualmente biliosos e associados a distensão do epigástrico. Ainda é possível identificar icterícia, falha na eliminação de mecônio ou eliminação deste. O tratamento deve ser realizado de forma precoce com a finalidade de restituir a permeabilidade intestinal e permitir a alimentação. É necessária abordagem cirúrgica, a qual pode ser por meio de duodeno-duodenostomia, duodenojejunostomia ou reparo laparoscópico.

Conclusão: Diante da revisão realizada, conclui-se que o sucesso do tratamento cirúrgico não depende tanto da técnica, porém está estritamente ligado a inspeção cuidadosa de todo o intestino antes de concluir o reparo, tanto na porção externa, mas, principalmente no duodeno, por ser o local com maior probabilidade de identificar atresia associada.

Palavras-chave: intestinal atresia, duodenal atresia, treatment.