

GASTROSQUISE E SÍNDROME DO INTESTINO CURTO: RELATO DE CASO

INTRODUÇÃO: A gastrosquise é considerada uma malformação da parede abdominal anterior, através da qual ocorre herniação de diversas vísceras abdominais, em especial, das alças intestinais. Dependendo da gravidade do caso, pode haver necessidade de ressecção importante ou ressecções múltiplas, podendo ocasionar na Síndrome do Intestino Curto. Logo, mostra-se a necessidade de descobrir tratamento e procedimentos cirúrgicos que facilitam a vida de pacientes portadores da anomalia. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente recém-nascido do sexo feminino, foi encaminhada ao bloco cirúrgico logo após o nascimento para a correção de gastrosquise, e, durante o procedimento observou-se necrose de alças intestinais. Reconduzida para a UTI neonatal, evoluiu de forma instável, com inúmeros episódios de sepse, colestase e anemia. Nesse contexto, foram necessárias diversas intervenções cirúrgicas, com ressecções de seguimentos intestinais, o que culminou na Síndrome do Intestino Curto. **DISCUSSÃO:** A gastrosquise possui incidência que varia de 1:10.000 a 1:15.000 partos. Correlacionada a essa anomalia congênita temos a síndrome do intestino curto, que é uma complicação derivada de malformações congênitas ou da ressecção de grande parte do intestino delgado. O tratamento definitivo desta condição consiste em transplante de intestino e atualmente outras técnicas vêm sendo estudadas como o alongamento intestinal, na qual consiste em alongar em 2,6 vezes do comprimento original do próprio. **CONCLUSÃO:** Muitos dos fatores que correlacionam a Síndrome do Intestino curto é proveniente de consequências diretas ou indiretas do dano ao intestino na vida fetal, na qual a detecção precoce desta anomalia e a intervenção previa pode contribuir para a melhora da qualidade de vida dos portadores, bem como a qualidade do procedimento cirúrgico para combater diretamente a síndrome. Também, notou-se que o diagnóstico precoce de gastrosquise é necessário, já que, caso o procedimento cirúrgico for realizado após nascimento, há maiores chances de fechamento primário da parede intestinal.

REFERÊNCIAS:

Calcagnotto, Haley et al. **Fatores associados à mortalidade em recém-nascidos com gastrosquise.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2013, v. 35, n. 12 [Acessado 29 Agosto 2022] , pp. 549-553. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032013001200004>>. Epub 03 Feb 2014. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032013001200004>.

Voz, Elizabeth Fernandes et al. **Manuseio anestésico de paciente com gastrosquise**. Sao Paulo Medical Journal [online]. 2005, v. 123, suppl spe [Acessado 29 Agosto 2022] , pp. 45. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-31802005000700040>>. Epub 14 Set 2005. ISSN 1806-9460. <https://doi.org/10.1590/S1516-31802005000700040>.

Vilela, Paulo Carvalho et al. **Fatores prognósticos para óbito em recém-nascidos com gastrosquise**. Acta Cirúrgica Brasileira [online]. 2002, v. 17, suppl 1 [Acessado 29 Agosto 2022] , pp. 17-20. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-86502002000700005>>. Epub 24 Out 2002. ISSN 1678-2674. <https://doi.org/10.1590/S0102-86502002000700005>.

Sbragia Neto, Lourenço et al. **Importância do diagnóstico pré-natal de gastrosquise**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 1999, v. 21, n. 8 [Acessado 29 Agosto 2022] , pp. 475-479. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72031999000800008>>. Epub 26 Jun 2006. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/S0100-72031999000800008>.

Amorim, Melania Maria Ramos de et al. **Gastrosquise: Diagnóstico Pré-natal x Prognóstico Neonatal**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2000, v. 22, n. 4 [Acessado 29 Agosto 2022] , pp. 191-199. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032000000400002>>. Epub 17 Out 2005. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1590/S0100-72032000000400002>

PALAVRAS CHAVES: gastrosquise, síndrome do intestino curto, cirurgia.