
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251

25^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre 12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

ABAIXAMENTO TRANSANAL EXCLUSIVO PRIMÁRIO EM RECÉM-NASCIDO COM DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG

ALINE KIVES BERGER; JOSÉ C. FRAGA, ELIANA FÁVERO, GILBERTO KAPPEL, EDUARDO COSTA, FERNANDA CANANI, CRISTINA BERGAMASCHI, ALINE KUNRATH

INTRODUÇÃO: A doença de Hirschsprung caracteriza-se pela ausência de células ganglionares na parede intestinal, que ocasiona diminuição do peristaltismo e graus variáveis de constipação. O tratamento cirúrgico evoluiu notavelmente, com tendência de cirurgias mais precoces, sem colostomia prévia, preferentemente pela via transanal exclusiva (técnica de De La Torre-Mondragón). **OBJETIVO:** Relato de caso de recém-nascido (RN) com doença de Hirschsprung tratado por abaixamento primário de cólon endo-anal. **MATERIAL E MÉTODOS:** RN, 7 dias, apresentando distensão abdominal e vômitos desde o nascimento. Radiografia de abdômen com dilatação das alças intestinais, e enema opaco sem evidência de obstrução ou estreitamentos. Biópsia retal com células ganglionares. Uma semana após a alta retorna com febre, vômitos biliosos, ausência de evacuação por 36 horas e distensão abdominal. Iniciado antibioticoterapia para enterocolite e, após melhora clínica, novo enema

opaco mostrou zona de transição na junção retosigmóide. Nova biópsia sem células ganglionares. Mantido com irrigações retais diárias com soro fisiológico e realizado abaixamento endo-anal primário com 1 mês e 25 dias de idade (peso 4250 gramas), após preparo intestinal. Na cirurgia, após confirmação de células ganglionares no sigmóide alto, realizado ressecção de retosigmóide. Pós-operatório sem intercorrências, com início via oral no 3º PO. CONCLUSÕES: A doença de Hirschsprung é a causa mais comum de obstrução intestinal no RN, com diagnóstico somente realizado pelo estudo histológico de biópsia de reto. No RN com doença retosigmóide, a técnica de abaixamento primário endo-anal tem mostrado excelentes resultados iniciais, embora o seguimento a longo prazo ainda não sejam conhecidos.