

3 OBSTIPAÇÃO FUNCIONAL EM IDADE PEDIÁTRICA - EXPERIÊNCIA DE UMA CONSULTA INTEGRADA DE UM CENTRO TERCIÁRIO

Sara Azevedo 1*, Cátia Pereira 2, Inês Asseiceira 3, Catarina Maltez 1, Ana Isabel Lopes 1, ,

Introdução e objetivos: As recomendações internacionais têm contribuído para uma abordagem uniformizada da obstipação funcional em pediatria, a qual constitui um problema extremamente comum em todos os níveis de cuidados, com impacto na qualidade de vida e com custos associados. Pretendeu-se caracterizar o perfil de uma consulta de referência de uma Unidade de Gastreenterologia Pediátrica. **Material e métodos:** Estudo retrospectivo descritivo de Julho 2011-Julho 2013; consulta de processos clínicos de obstipação (excluída obstipação orgânica), analisadas variáveis demográficas, referenciação, caracterização da obstipação, terapêutica instituída e resposta, taxa de abandono, taxa de altas e tempo de seguimento até resolução. Análise estatística descritiva simples (excel for Windows®). **Resultados:** 106 doentes [Masc. 65(61,3%)], idade média na 1ª consulta 6,9A (mediana 5,5A, max 17,9A, min. 0,8A). Proveniência: urgência 34%, Cuidados primários 16%, outras consultas de pediatria 18,9%, restantes 31,1%. Motivo de consulta: obstipação crónica 68/106 (64,2%), incontinência fecal (IF) 32/106 (30,1%), fissuras/rectorragias isoladas 6/106 (5,7%), Antecedentes familiares de obstipação 40/106 (41,5%), co-morbilidades: patologia do neurodesenvolvimento/psicológica 12/106 (11,3%), patologia urinária 4/106 (3,7%) obesidade 9/106 (8,5%). Idade média de início da obstipação (identificada em 73/106 - 68,8%): 30,9 meses (mediana 18, min. 0 - máx 366,6). Manifestações clínicas associadas em 52/106 (49,1%): dor abdominal 23/52 (44,2%), rectorragias 30/52 (57,6%), >1 manifestação 11/52 (21,1%). Tratamento previo com laxantes 49/106 (46,2%). Na 1ª consulta, exame físico positivo 71/106 (66,9%): corda colica 47/71 (66,2%), alt. períneo 36/71 (50,7%), fecaloma 4/71 (5,6%), >1 achado 19/71 (26,8%). Terapêutica: PEG 96,2%, necessidade de desimpactação em 21,7%. Resposta após 1ª consulta 65/73 (89,1%), abandono 33/106 (30,2%), [13/33 (39,3%) após 1ª consulta]. Altas 14/73 (19,1%), nº de consultas até resolução/alta de obstipação: média 2,3/3,8 mediana 2/3 (mín 1/2 - máx 7/8) Tempo médio de seguimento até resolução/alta (meses): média 5,6/8,6, (mín. 1/2 - máx 12/17). Grupo IF: 32 casos (Masc. 71,9%) idade (anos) mediana na 1ª consulta 8 (mín. 4 - máx 17), em 13/32 (42,4%) desconhecida duração de obstipação, nº de anos de obstipação prévia: mediana 12 (mín 1 - máx 16). **Conclusão:** A presente série é representativa da expressão clínica da obstipação funcional em idade pediátrica, salientando-se o nº de caso de IF. Apesar da elevada taxa de resposta à terapêutica com PEG, reconhece-se a necessidade de seguimento até total resolução.

1-Unidade de Gastreenterologia Pediátrica, 2-Serviço de Pediatria - Departamento de Pediatra, 3- Serviço de Dietética e Nutrição, HSM/CHLN