

49 DISFAGIA COM INICIO EM IDADE PEDIÁTRICA: UM MANEJO DESAFIANTE

Sousa,P., Moura,C.M., Santos,P.M., Lopes,J., Palma,R., Serejo,F., Velosa, J.

Doente do sexo feminino que aos 12 anos inicia quadro de vômitos pós-prandiais, imediatos, epigastralgias e emagrecimento (10 Kg/3meses). Na altura admitida no S. Pediatria e teve alta com o diagnóstico de perturbação do comportamento alimentar. Um mês depois foi readmitida pelas mesmas queixas e fez trânsito EG que foi compatível com acalásia. Neste contexto fez EDA com dilatação com balão Rigiflex. Após terapêutica endoscópica houve desaparecimento de toda a sintomatologia. Durante quatro anos a doente apresentou recidiva das queixas aproximadamente a cada 6 meses tendo feito neste período 3 dilatações endoscópicas com alívio das queixas e com boa progressão estaturo-ponderal nos períodos inter-críticos. Em 2012 houve recidiva sintomática, com intervalos progressivamente menores e foi feita nova dilatação endoscópica. Contudo, 3 semanas depois houve recidiva do quadro com disfagia para sólidos, sensação de impacto frequente, regurgitação e emagrecimento. Foi então submetida, por via laparoscópica, a cardiomiectomia de Heller com fundoaplicatura anterior. Manteve-se assintomática até cerca de um ano pós-operatório altura em que houve recidiva do quadro de disfagia progressiva (sólidos e líquidos), com emagrecimento. Foi internada no nosso serviço e fez EDA que foi normal e trânsito EG que mostrou redução do calibre do 1/3 distal do esófago com distensão a montante. Por não tolerar sonda naso-gástrica iniciou alimentação parentérica total por cateter venoso central. Fez manometria com achados compatíveis com acalásia. Fez ecoendoscopia que mostrou entre os 38 e os 40cm disrupção da camada muscular própria na face anterior até à adventícia; limite inferior do EEI aos 40cm; achados compatíveis com a miotomia realizada. Após discussão multidisciplinar e consultadoria com expert foi feita nova EDA com dilatação à jovem. Após 6 meses a doente manteve-se assintomática, tendo já recuperado peso.

Este caso para além do desafio no manejo da doente realça também a importância da abordagem multidisciplinar.

Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte, Lisboa