

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA SOBRE ATRESIA ESOFÁGICA E FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA

Alice M. Ribeiro¹ (EP), Bruno M.V. Nunes¹ (EP), Eduardo D. Mendonça¹ (EP), Francisco V. Júnior¹ (EP), Geovana de O. Santana¹ (EP), Isabella B. Sousa¹ (EP), João M.C.M. Chagas¹ (EP), Júlia G. Oliveira¹ (EP), Lara A.P. Guerra¹ (EP), Letícia R. De Lima¹ (EP), Maria E.F. Castro¹ (EP), Maria F.P. Vinhadelli¹ (EP), Maria K.G. de Q. Barbosa¹ (EP), Maria V.D. Azeredo¹ (EP), Nathanny G.S. de Paula¹ (EP) e Vinícius José de Oliveira¹ (PO).

¹ Faculdade ZARNS de Itumbiara.

Área Temática: Saúde Coletiva

Resumo

Introdução: A atresia esofágica, junto a fístula traqueoesofágica, é uma anomalia congênita rara que conecta a traqueia e o esôfago, resultando em complicações respiratórias e digestivas graves. Esse defeito está frequentemente associado a outras malformações congênitas e requer intervenção precoce para garantir a sobrevivência e a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Revisar características clínicas, métodos de diagnóstico e abordagens terapêuticas da atresia esofágica e da fístula traqueoesofágica, enfatizando a importância do tratamento multidisciplinar e do acompanhamento a longo prazo. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada em estudos clínicos e relatórios de casos que abordam manifestações clínicas, métodos diagnósticos e tratamentos cirúrgicos das patologias mencionadas. As fontes foram selecionadas de bases de dados científicos e enfocam as melhores práticas e resultados de longo prazo em pacientes com atresia esofágica e fístula traqueoesofágica. **Resultados:** A atresia esofágica e a fístula traqueoesofágica se manifestam geralmente nos primeiros dias de vida, com sintomas como dificuldades respiratórias e salivação excessiva. O diagnóstico é confirmado por exames de imagem, e o tratamento é predominantemente cirúrgico. Uma equipe multidisciplinar é necessária no manejo operatório, envolvendo cuidados, alimentação e suporte psicológico para a família. É preciso um acompanhamento contínuo devido aos riscos de complicações tardias, como estenose esofágica. **Conclusões:** Essas afecções representam um desafio clínico que exige diagnóstico precoce e intervenção cirúrgica imediata. O manejo adequado é fundamental para reduzir complicações. A continuidade do cuidado a longo prazo permite melhor monitoramento e intervenção nas possíveis consequências, garantindo maior qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: Atresia esofágica, fístula traqueoesofágica, malformação.

Introdução

A atresia esofágica com fístula traqueoesofágica é uma malformação congênita relativamente rara, com incidência estimada entre 1 em 2.500 e 1 em 4.500 nascidos vivos (CASSINA et al., 2016). Esta condição é caracterizada pela presença de uma interrupção no esôfago, que impede a passagem de alimentos e líquidos para o estômago, e frequentemente envolve uma comunicação anômala entre o esôfago e a traqueia. Essa anomalia representa um desafio significativo na neonatologia e exige um diagnóstico preciso e uma abordagem especializada, dado o risco de complicações graves, como aspiração pulmonar e desnutrição, que podem impactar a qualidade de vida dos pacientes a longo prazo (SANTOS FERNANDES et al., 2020).

A evolução dos métodos diagnósticos, especialmente com o uso de radiografias e técnicas de imagem avançadas, possibilitou identificar a atresia esofágica e a fístula traqueoesofágica de forma precoce, permitindo intervenções mais eficazes (TARGA et al., 2012). As técnicas cirúrgicas têm se desenvolvido ao longo dos anos, resultando em taxas de sobrevida superiores a 90% para muitos pacientes (CARRILHO et al., 2024). No entanto, as complicações pós-operatórias, como refluxo gastroesofágico, estenose esofágica e problemas adversos, permanecem propostas e exigem um acompanhamento multidisciplinar para minimizar os impactos ao longo da vida (PARENTE et al., 2019).

Assim, a atresia esofágica sendo uma malformação congênita que interrompe a continuidade do esôfago, dificulta a passagem de alimentos ao estômago, e frequentemente se

associa à fístula traqueoesofágica, uma comunicação anormal com a traqueia, requer intervenção cirúrgica imediata após o nascimento. No Brasil, embora rara, sua prevalência é similar à global, sendo mais comum em regiões com menores níveis de acesso à saúde neonatal. Frequentemente, a atresia esofágica associa-se a outras malformações congênitas, como anomalias cardíacas e renais, além de síndromes cromossômicas, como a trissomia do cromossomo 18. Síndromes como VACTERL e CHARGE estão entre as mais recorrentes associadas a essa condição, apresentando múltiplas malformações em vários sistemas do corpo, o que pode complicar o diagnóstico e o tratamento (CASSINA et al., 2016).

Logo, durante o pré-natal, a atresia esofágica pode ser suspeitada a partir da 25ª semana de gestação, quando exames de ultrassom indicam polidrâmnio ou bolhas estomacais, sugerindo obstrução ou malformação do trato gastrointestinal (MELLO, 2016). Fatores ambientais, como o uso de drogas, álcool e exposição a radiações durante a gravidez, também aumentam o risco de malformações (FONSCECA et al., 2021). Portanto, a prevenção envolve planejamento pré-gestacional, aconselhamento genético para casais com histórico familiar de malformações, acompanhamento pré-natal detalhado e conscientização sobre fatores de risco.

Material e Métodos

Este estudo foi conduzido com base na coleta de dados de fontes secundárias, utilizando levantamento bibliográfico e fundamentado na experiência dos autores durante a realização de uma revisão integrativa. A revisão integrativa foi conduzida para responder à seguinte questão de pesquisa: Quais são os avanços no diagnóstico e tratamento de neonatos com atresia esofágica e fístula traqueoesofágica, e quais são os desafios e prognósticos associados?

Os critérios de inclusão abrangeram estudos publicados entre janeiro de 2005 e janeiro de 2024, que abordem o diagnóstico, tipos de atresia, técnicas de tratamento e prognóstico de neonatos com atresia esofágica e fístula traqueoesofágica. Foram incluídos artigos originais e revisões sistemáticas com metodologia bem descrita, bem como estudos em inglês, português e espanhol. Estudos sem descrição metodológica adequada, estudos duplicados, revisões narrativas, artigos de opinião e relatos de caso que não abordaram as questões de tratamento ou prognóstico de forma generalizável foram excluídos.

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e Google Scholar utilizando combinações de palavras-chave como "atresia esofágica", "fístula traqueoesofágica", "diagnóstico", "tratamento", "neonatos" e "prognóstico". A pesquisa foi delimitada para o período de 2005 a 2024 e incluiu filtros para estudos publicados em periódicos revisados por pares.

A seleção dos artigos foi feita em um processo em duas etapas: na triagem inicial, títulos e resumos foram revisados para garantir a relevância ao tema e alinhamento com os critérios de inclusão; na leitura completa, os estudos selecionados na triagem inicial foram lidos na íntegra para confirmar sua elegibilidade com base nos critérios de inclusão e exclusão.

Os dados extraídos foram analisados qualitativamente, com foco na identificação de padrões e tendências nos resultados dos estudos. As técnicas diagnósticas e terapêuticas mais frequentes foram comparadas, e os achados foram avaliados quanto aos seus pontos mais relevantes dentro de cada estudo.

A síntese dos resultados foi realizada de forma narrativa, com categorização dos achados em tópicos principais, como diagnóstico precoce, tipos de atresia, estratégias cirúrgicas, complicações a longo prazo e prognóstico dos neonatos com atresia esofágica e fístula traqueoesofágica. A apresentação dos resultados seguiu uma estrutura lógica, facilitando a compreensão dos principais avanços e desafios na área.

Resultados e Discussão

A pesquisa de (GARZA, 2021) identifica variáveis prognósticas que influenciam os desfechos clínicos em recém-nascidos com atresia esofágica, como idade gestacional, peso ao nascer, presença de malformações associadas e necessidade de ventilação mecânica. Assim, a abordagem multidisciplinar é essencial para melhorar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. A tese destaca a importância de um acompanhamento rigoroso e de intervenções precoces para otimizar os resultados clínicos.

Já o estudo (CARRILHO et al., 2024) relata um caso de estenose esofágica refratária após correção cirúrgica de atresia esofágica, descrevendo intervenções como dilatação endoscópica e uso de terapias alternativas, como mitomicina C e eletrocautério. A revisão de literatura destaca a necessidade de abordagens individualizadas e multidisciplinares para o manejo de estenoses refratárias. O artigo enfatiza a importância de técnicas inovadoras e personalizadas para tratar complicações pós-operatórias.

O artigo de (PEREIRA, 2005) apresenta um caso clínico de obstrução esofágica por corpo estranho em uma criança, destacando a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado para evitar complicações graves. O estudo descreve os sintomas apresentados, o diagnóstico realizado por meio de exames de imagem e a intervenção endoscópica para remoção do corpo estranho. O artigo ressalta a necessidade de uma intervenção rápida e eficaz para garantir a recuperação dos pacientes e evitar consequências futuras.

O estudo de (CÂMARA et al., 2018) aborda o diagnóstico perinatal e a assistência perioperatória da atresia de esôfago, destacando a importância de um protocolo específico para o manejo dessa condição. O protocolo inclui diagnóstico e rotinas cirúrgicas perioperatórias específicas para casos de atresia de esôfago, com o objetivo de melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

No trabalho de Trocado e colaboradores (2016), eles discutem os desafios do diagnóstico pré-natal e do tratamento cirúrgico da atresia esofágica. No tocante ao diagnóstico, o baixo acesso aos exames dificulta a descoberta precoce. Os exemplos de exames são: ultrassonografia, ressonância magnética e análise bioquímica do líquido amniótico. Já em relação ao tratamento cirúrgico no período neonatal, eles destacam a importância de cirurgias para corrigir a malformação, e ainda mostram que técnicas minimamente invasivas são preferidas para reduzir sequelas e melhorar os resultados estéticos. Entretanto, não são todos os serviços de saúde que ofertam esses procedimentos, o que é um entrave ao tratamento.

Por fim, o artigo de (DA CONCEIÇÃO et al., 2024) aborda os avanços na cirurgia da atresia esofágica, destacando as estratégias cirúrgicas atuais e as perspectivas futuras. O tratamento envolve anastomose esofágica primária ou, em casos complexos, técnicas avançadas como o uso de segmentos intestinais. A pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas técnicas são essenciais para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes.

Logo, pode-se inferir que os artigos analisados destacam a importância dos avanços no diagnóstico, na cirurgia da atresia esofágica e no manejo de complicações para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. A evolução das técnicas cirúrgicas, como a introdução de técnicas minimamente invasivas, tem reduzido as sequelas musculoesqueléticas e melhorado os resultados estéticos. Além disso, os avanços nos cuidados perioperatórios, como o uso de terapias alternativas para estenoses refratárias, têm contribuído para a redução das complicações pós-operatórias.

A identificação de variáveis prognósticas, como idade gestacional e peso ao nascer, é importante para o planejamento do tratamento e acompanhamento dos pacientes. A abordagem multidisciplinar, envolvendo cirurgiões, neonatologistas e outros especialistas, faz-se necessária para garantir um manejo eficaz e melhorar a sobrevida dos recém-nascidos com atresia esofágica. Garza (2021) destaca a importância de um acompanhamento rigoroso e de intervenções precoces para otimizar os resultados clínicos.

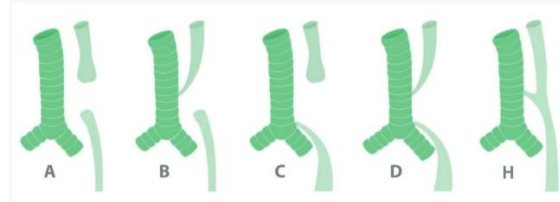
Ademais, o manejo de complicações, como estenoses esofágicas refratárias, requer intervenções individualizadas e multidisciplinares. Carrilho et al. (2024) enfatizam a importância de técnicas inovadoras e personalizadas para tratar complicações pós-operatórias, como a dilatação endoscópica e o uso de terapias alternativas, como mitomicina C e eletrocautério. Desse modo, a utilização dessas técnicas tem mostrado resultados promissores no tratamento dessas complicações.

O diagnóstico precoce de condições como obstrução esofágica por corpo estranho também é fundamental para evitar complicações graves. Tendo isso por base, pode-se ressaltar a necessidade de uma intervenção rápida e eficaz para garantir a recuperação dos pacientes e prevenir danos adicionais. A intervenção endoscópica rápida e eficaz é essencial para garantir a recuperação dos pacientes e prevenir danos adicionais.

Em último plano, a classificação de Gross (figura 1) categoriza a atresia esofágica em cinco subtipos (A, B, C, D e H), conforme a anatomia do esôfago e a presença ou ausência de fístula traqueoesofágica. O tipo A é a atresia esofágica isolada, sem fístula, onde o esôfago termina em

um fundo cego. O tipo B apresenta atresia esofágica com fístula traqueoesofágica proximal, onde a porção superior do esôfago se comunica com a traqueia. O tipo C, que é o mais comum, envolve atresia esofágica com fístula traqueoesofágica distal, em que a parte inferior do esôfago se comunica com a traqueia. O tipo D apresenta fístulas traqueoesofágicas tanto proximais quanto distais, onde ambas as partes do esôfago se conectam à traqueia. O tipo H é uma fístula traqueoesofágica isolada, sem atresia, onde o esôfago é contínuo, mas há uma comunicação anômala com a traqueia.

Figura 1 - Tipos de atresia esofágica de acordo com a classificação de Gross



Fonte: TROCADO, Vera et al. Atrésia Esofágica: Um Desafio desde o Diagnóstico Pré-natal ao Tratamento Cirúrgico: Esophageal Atresia: A Challenge from Prenatal Diagnosis to Surgical Treatment. **Gazeta Médica**, 2016.

Conclusões

Portanto, os avanços na cirurgia da atresia esofágica e no manejo de complicações têm melhorado significativamente os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Técnicas minimamente invasivas e cuidados perioperatórios avançados têm reduzido complicações e melhorado resultados estéticos. A identificação de variáveis prognósticas e a abordagem multidisciplinar são cruciais para o planejamento do tratamento e acompanhamento dos pacientes. Técnicas inovadoras e personalizadas, como dilatação endoscópica e terapias alternativas, têm mostrado resultados promissores no tratamento de complicações. O diagnóstico precoce é fundamental para evitar complicações graves e garantir a recuperação dos pacientes. A classificação de Gross é essencial para o planejamento cirúrgico e manejo adequado dos pacientes. A pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas técnicas são essenciais para continuar avançando no tratamento dessa condição complexa.

Agradecimentos

Agradecemos à Faculdade Zarns de Itumbiara pelo apoio institucional e pela oportunidade de desenvolver esta pesquisa, contribuindo para o avanço do conhecimento acadêmico. Nossa gratidão também se estende à equipe docente pelo incentivo e orientações valiosas.

Referências Bibliográficas

- CÂMARA, G. M. M. S. et al. **Atresia de esôfago: diagnóstico perinatal e assistência perioperatória – protocolo da Maternidade Escola Assis Chateaubriand**. 2018.
- CARRILHO, Rafael Almeida et al. **Desafios no manejo da estenose esofágica refratária após correção cirúrgica para atresia esofágica: um relato de caso pediátrico com revisão de literatura**. 2024.
- CASSINA, G. et al. **Atresia esofágica com fístula traqueoesofágica: epidemiologia, manejo cirúrgico e complicações**. Revista de Cirurgia Pediátrica, v. 3, p. 45-52, 2016.

- CONCEIÇÃO, H. N. et al. **Avanços na cirurgia da atresia esofágica: estratégias cirúrgicas atuais e perspectivas futuras.** Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde, v. 6, n. 7, p. 2270-2279, 2024.
- FONSCECA, Rafael Coelho et al. **Atresia esofágica: a importância do diagnóstico na sala de parto.** Revista de Ciências Biológicas e da Saúde de Nova Iguaçu, p. 29, 2021.
- GARZA, Gaudêncio González. **Fatores prognósticos em pacientes com atresia esofágica.** 2021. Tese (Doutorado) - Universidade Nacional Autónoma do México.
- MELLO, M. F. de A. **Fatores associados ao óbito de recém-nascidos após correção de atresia de esôfago.** 2016.
- PARENTE, A. T. et al. **Variáveis neonatais em recém-nascidos portadores de atresia esofágica.** Revista Médica de Pesquisa do Pará, v. 2, p. 1-7, 2019.
- PEREIRA, F. **Caso endoscópico: interferência esofágica por corpo estranho.** Revista Nascer & Crescer, n. 14 (2), p. 126-127, 2005.
- SANTOS FERNANDES, M. et al. **Atresia de esôfago em recém-nascido: um relato de caso.** Revista Brasileira de Desenvolvimento, v. 6, n. 8, p. 55216-55221, 2020.
- TARGA, L. V. et al. **Importância do diagnóstico fetal de atresia de esôfago para a suspeita clínica de síndrome de Edwards.** Pesquisa Clínica e Biomédica, v. 32, n. 1, 2012.
- TROCADO, V. et al. **Atresia esofágica: um desafio desde o diagnóstico pré-natal até o tratamento cirúrgico.** Gazeta Médica, 2016.



Versão do CopySpider: 2.3.1

Relatório gerado por: jmi.menstore@gmail.com

Modo: web / normal

Arquivos	Termos comuns	Similaridade
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://tcc.fps.edu.br/jspui/handle/fpsrepo/1799?locale=pt_BR	35	1,33
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/50607	30	1,16
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/download/93/37	47	0,88
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf	47	0,83
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ	39	0,65
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://www.scielo.br/j/ramb/a/ghF9g6LyZLbkMZzcBpVrqtD	22	0,30
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://www.scielo.br/j/abc/a/BTx6RLbh9kbbzmJCWj68jJS	60	0,26
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/5a6aeab8-82d0-44c4-964b-7d7ba28a41d8/download	63	0,25
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf	163	0,20
RESUMO ATRESIA ESOFAGICA.docx X http://www.google.com.br/url?esrc=s	0	0,00