

INTUSSUCEPÇÃO EM LACTENTE: UM RELATO DE CASO

Alcides Duarte de Almeida Neto¹; Matheus Jacobina Brito Passos²; Vanêssa Araújo Jacobina Brito³; Renata Jacobina Brito Passos⁴ 1 Acadêmico em Medicina do 9º Semestre, Faculdade Zarns, Salvador, Bahia. 2 Acadêmico em Medicina do 9º Semestre, Faculdade Zarns, Salvador, Bahia. 3 Médica graduada pela Escola Bahiana de Medicina 1997. 4 Renata Jacobina Brito Passos Acadêmica em Medicina do 1º Semestre, Faculdade Zarns, Salvador, Bahia

vajbrito@hotmail.com

Introdução: É caracterizada pela invaginação de uma alça intestinal e do mesentério, levando a anexação da dobra na cavidade intestinal adjacente. Geralmente afeta o intestino delgado, mais incidente entre 4-12 meses e no sexo masculino. **Objetivo:** Enfatizar a importância do diagnóstico precoce da intussuscepção em atendimento de crianças com dor abdominal, vômitos, distensão e fezes sanguinolentas. **Metodologia:** Relatar o caso de um paciente de 12 meses em um pronto-atendimento pediátrico com intussuscepção.

Resultados e Discussões: Paciente de 8 meses, masculino, é levado ao pronto-socorro com dor tipo cólica intensa, súbita e cíclica, vômitos não biliosos pós mamadas, irritabilidade e presença de fezes sanguinolentas. Ao exame físico, lactente desidratado, afebril, choroso; abdome doloroso em FIE com massa palpável, sem mais alterações. Prescrito hidratação endovenosa, dipirona, ondansetrona e dieta zero. Hemograma normal, VHS=80mm, glicose=95mg/dl PCR=26mg/l.

Ultrassografia de abdome com imagem em alvo ou Rosquinha - *Target Sign/Donut Sign*): , mostrando camadas concêntricas alternadas hipoeóicas e hipereóicas de alças intestinais. **Conclusão:** O diagnóstico de intussuscepção deve ser considerado em lactentes com a tríade clássica (dor abdominal em cólica, fezes em "geléia-de-framboesa" ou hematoquezia e massa abdominal palpável). O manejo oportuno da intussuscepção é crucial para evitar complicações como perfuração, necrose intestinal e, raramente, síndrome do intestino curto e para restabelecer a qualidade de vida da criança.

Palavras-Chave: Vômitos. Desidratação. Píloro.

Área Temática: Outros temas relacionados à saúde

Principais Referências:

1- CUNHA, Fábio Motta da et al. Intussuscepção em crianças: avaliação por métodos de imagem e abordagem terapêutica. *Radiologia Brasileira*, v. 38, n. 3, p. 209–218, jun. 2005.

2-MARSICOVETERE, Priscilla et al. Intestinal Intussusception: Etiology, Diagnosis, and Treatment. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, v. 30, n. 01, p. 030–039, 22 dez. 2016.

3-JAIN, Shobhit; HAYDEL, Micelle J. Child Intussusception. *StatPearls*, 10 abr. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK431078/>

4-SHAPARIA, Pratik S. A Retrospective Study of Intussusception in Children. Journal of Medical Science And clinical Research, v. 6, n. 8, 2 ago. 2018.

