

INTUSSUSCEPÇÃO INTESTINAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO ABORDAGEM CIRÚRGICA COM LAPAROTOMIA EXPLORADORA E REDUÇÃO DE INVAGINAÇÃO INTESTINAL

João Pedro Montes Carneiro de Oliveira Reis¹; Janylle Maria de Almeida Areas¹; Julia Andrade dos Santos¹; Julia Asley Pinheiro Leal¹;

¹Curso de Medicina – Universidade Iguazu (UNIG), Campus V – Itaperuna, RJ.

E-mail do autor principal: joaopmontes@hotmail.com

Introdução e/ou Fundamento: A intussuscepção intestinal é uma causa importante de abdome agudo em crianças, caracterizada pela invaginação de um segmento intestinal dentro de outro, podendo levar à obstrução intestinal e comprometimento vascular. O diagnóstico e o tratamento precoces são fundamentais para prevenir complicações graves, como necrose intestinal e perfuração. **Relato do caso:** Paciente do sexo masculino, 2 anos e 5 meses, natural de Itaperuna (RJ), foi levado ao serviço de emergência pediátrica do Hospital São José do Avaí com queixa de dor abdominal, vômitos, prostração e queda do estado geral. Foram realizados exames de imagem, incluindo ultrassonografia e tomografia computadorizada de abdome, que evidenciaram quadro compatível com invaginação intestinal. Diante do diagnóstico, o paciente foi encaminhado ao centro cirúrgico para realização de laparotomia exploradora. Durante o procedimento cirúrgico foi identificada intussuscepção envolvendo cólon direito e íleo terminal, com presença de linfonodos mesentéricos aumentados, edema em íleo terminal e líquido livre em cavidade peritoneal. Foi realizada redução manual da invaginação intestinal, biópsia de linfonodo mesentérico, apendicectomia, enterotomia de íleo terminal com enterorrafia e drenagem da cavidade abdominal com dreno portovac. No pós-operatório, o paciente foi encaminhado à unidade de terapia intensiva pediátrica, mantendo estabilidade hemodinâmica e recebendo antibioticoterapia. Evoluiu de forma satisfatória, apresentando melhora clínica progressiva, boa perfusão e recuperação do estado geral, sem intercorrências significativas durante a internação. **Discussão:** A intussuscepção ocorre com maior frequência em crianças menores de dois anos e geralmente envolve a região ileocólica. O quadro clínico pode incluir dor abdominal em cólica, vômitos e irritabilidade, podendo evoluir para fezes com aspecto de “geleia de groselha”. A ultrassonografia abdominal é considerada o método diagnóstico de escolha, pois permite identificar sinais característicos como o “sinal do alvo”. Embora a redução não cirúrgica seja a abordagem inicial em muitos casos, a intervenção cirúrgica é indicada quando há falha terapêutica ou suspeita de complicações. **Consideração final:** O caso destaca a importância do diagnóstico precoce e da abordagem cirúrgica adequada na intussuscepção intestinal pediátrica, contribuindo para evolução clínica favorável e redução do risco de complicações.

Palavras-chave: *Intussuscepção intestinal; Abdome agudo pediátrico; Cirurgia pediátrica; Ultrassonografia; Laparotomia.*

