

179 HETEROTOPIA GÁSTRICA

Antunes H.*, Pinho R.**, Peixoto P., Mascarenhas M.**

A presença de heterotopia gástrica (HG) no intestino distal ao ligamento de Treitz é muito rara, exceto no Divertículo de Meckel e em duplicações intestinais. O diagnóstico sem complicações é quase impossível. Relatamos um caso de uma adolescente de 11 anos enviada, ao serviço de urgência, por dor abdominal. Por a suspeita de invaginação, por ecografia abdominal, foi submetida a procedimento laparoscópico que não revelou qualquer patologia. Após a alta, teve recorrência das queixas e anemia por deficiência de ferro (ADF) moderada (hemoglobina: 80 g/L; ferritina: 3ug /nl) e foi enviada para a unidade de gastroenterologia pediátrica. A ressonância magnética abdominal mostrou imagem de invaginação no jejuno sem identificação do tipo de lesão. A ADF foi tratada com ferro endovenoso. A cápsula endoscopia mostrou uma imagem de lesão ulcerada(?) no jejuno proximal. A endoscopia de duplo balão revelou uma lesão polipoide com 5 cm a 20 mm e permitiu a tatuagem segmentar pré-cirúrgica. As biópsias confirmaram heterotopia gástrica, mucosa do fundo gástrico. Foi realizada enterectomia segmentar com a excisão completa da lesão.

Unidade Gastroenterologia Pediátrica, Hospital de Braga;ICVS;Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Minho;ICVS/3B\\s-Laboratório Associado,Braga/Guimarães/Laboratório de Endoscopia e Motilidade Digestiva,Institutocuf,Porto/S.Gastroenterologia, H.Braga