

9 EROSÃO CECAL POR PONTA DE CATETER DE DERIVAÇÃO VENTRÍCULO-PERITONEAL COMO CAUSA DE SÉPSIS ABDOMINAL RECORRENTE. UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Coimbra D., Santos L., Cunha C., Lopes M.F.

Objetivo: Descrever um caso clínico de perfuração do cego por ponta de cateter de derivação ventrículo-peritoneal (DVP) com manifestações sépticas recorrentes, simulando quadro de apendicite aguda, e alertar para as complicações tardias de procedimentos invasivos abdominais a evocar no diagnóstico diferencial de abdómen agudo.

Caso Clínico: Menina de 12 anos, com atraso psicomotor e panhipopituitarismo severos secundários a exérese parcial de astrocitoma pilocítico do quiasma óptico e colocação de DVP em 2008, recorre ao serviço de urgência deste hospital por febre, vômitos e dor abdominal. Tinha como antecedentes múltiplos internamentos por sépsis de origem desconhecida, interpretados como translocações bacterianas secundárias a dismotilidade por alterações da natremia. Durante a investigação clínica, deste episódio, é colocada a hipótese de apendicite aguda pelo que foi realizada laparotomia exploradora. Intra-operatoriamente identificou-se perfuração coberta do cego com extensa reação inflamatória adjacente, envolvendo a ponta do cateter de DVP. Foi realizada excisão parcial do cego e apendicectomia incidental. A anatomia patológica confirmou o diagnóstico.

O pós-operatório foi complicado por abscesso da parede abdominal e por pseudoquisto intraperitoneal de líquido cefalorraquidiano levando à extração do cateter, com derivação externa, tendo sido recolocado aos 15 dias do internamento, sem complicações.

Conclusão: A DVP é um procedimento cirúrgico comum com elevado sucesso e segurança. As complicações imediatas apesar de reduzidas são rapidamente diagnosticadas, no entanto, com o aumento da sobrevivência de doentes com múltipla patologia, as complicações tardias podem representar um desafio diagnóstico.

A apendicite aguda é frequente em idade pediátrica, mas, quando existem dispositivos intra-abdominais, devem levantar-se outros diagnósticos perante um quadro de abdómen agudo.

O ato cirúrgico é primordialmente terapêutico mas pode ser essencial no estabelecimento do diagnóstico definitivo.

Serviço de Cirurgia Pediátrica e Queimados, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra