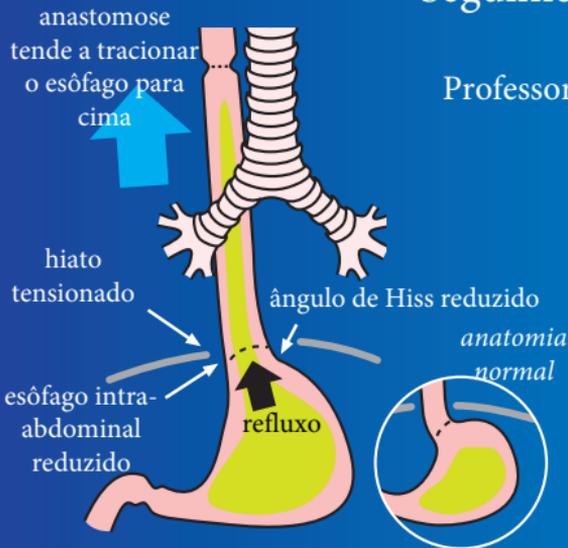
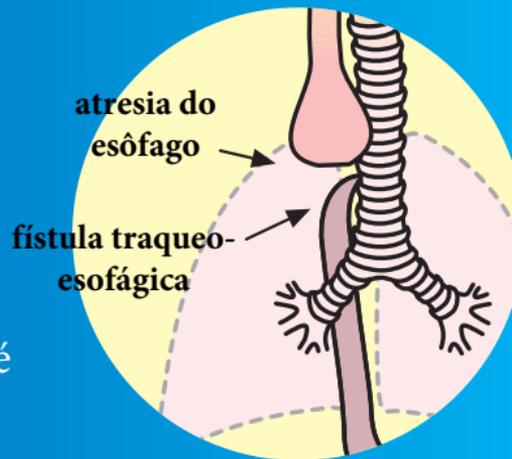


Atresia de esôfago com Fístula traqueo-esofágica

Pontos-chave para médicos

“Seguimento para toda a vida é
essencial”

Professor Paul Losty, Alder Hey



Estudos mostram que a função esofágica permanece anormal pelo resto da vida. Indivíduos afetados desenvolvem estratégias para contornar essa disfunção e apresentam sintomas mínimos, mas podem apresentar alterações (chegar verso) que requerem acompanhamento a longo prazo.

No esôfago:

- dificuldades na introdução alimentar
- refluxo gastroesofágico
- dismotilidade e disfagia
- engasgo
- impactação alimentar
- estenose
- síndrome de dumping
- esofagite eosinofílica

Nas vias aéreas:

- traqueomalácia (estridor e tosse metálica, "tosse de cachorro")
- aspiração
- dificuldade de eliminar secreções espessas
- infecção pulmonar de repetição
- bronquiectasia e perda de função pulmonar
- fístula recorrente

Refluxo gastroesofágico é muito comum nos pacientes com atresia de esôfago e fístula traqueoesofágica, e pode afetar o esôfago e as vias aéreas se não tratado corretamente. Pacientes adultos possuem maior risco de desenvolver esôfago de Barret. Os guidelines da Sociedade Européia de gastroenterologia pediátrica, hepatologia e nutrição (ESPGHAN) recomendam o encaminhamento ao gastroenterologista para realização de acompanhamento e endoscopia periódicos.

A atresia de esôfago pode ocorrer como parte da associação de VACTREL (que inclui malformações vertebrais, anais, cardíacas, traqueais, esofágicas, renais e dos membros). Para mais informações "The TOF Book" (2016) pode ser adquirido em tofs.org.uk

tracheo-oesophageal fistula support
www.tofs.org.uk info@tofs.org.uk Registered charity no: 327735

O uso das informações contidas aqui está sujeito à nossa total isenção de responsabilidade disponível em tofs.org.uk/disclaimer-publications-pt/



Elaborado por TOFS e gentilmente cedido para tradução e divulgação no Brasil através do GAAE (Grupo de Apoio Atresia de Esôfago)