



TRANSTORNOS GASTROINTESTINAIS NA PARALISIA CEREBRAL

PREVALÊNCIA DA PARALISIA CEREBRAL

A diferença na magnitude da prevalência entre estes
dois grupos de países é atribuída às:

- > Más coondições de cuidados pré-natais
- > Atenção primária a gestante

PAÍSES
DESENVOLVIDOS:

1,5 a 5,9/ 1000
nascidos vivos



PAÍSES EM
DESENVOLVIMENTO:

7/ 1000
nascidos vivos

Acesse outros conteúdos:
braspen.org

Apoio:



Realização:



TRANSTORNOS GASTROINTESTINAIS NA PC



DISFAGIA

Tratamento:

- Posicionamento
- Tipos de utensílios
- Ajuste das consistências alimentares
- Indicação do uso do espessante
- Fracionamento
- Casos mais graves: GTT

58-86%
dos indivíduos
com PC



REFLUXO GASTROESOFÁGICO

Tratamento:

- Medidas posturais
- Medidas dietéticas: volume e consistência
- Prescrição medicamentosa pode ser indicada
- Funduplicatura em casos mais graves ou associados a GTT

20-90%
da crianças
com PC



CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

Tratamento:

- Desimpactação
- Modificações dietéticas:
↑ da ingestão de fibras e ↑ ingestão hídrica
- Posicionamento
- Prescrição de laxantes

74%
dos indivíduos
com PC



TEMPO PROLONGADO PARA OFERTA DA ALIMENTAÇÃO

ESPGHAN recomenda VO em crianças com PC se o tempo for:

- Suficiente
- Seguro
- Livre de estresse
- Alimentação não for prolongada
- Recomenda considerar o uso de alimentação enteral se o tempo total de alimentação oral exceder 3h por dia

Acesse outros conteúdos:
braspen.org

Apoio:



Realização:



ESVAZIAMENTO GÁSTRICO LENTO, DISMOTILIDADE TGI E INTOLERÂNCIA À DIETA



A intolerância à dieta é frequentemente observada em crianças com PC e pode ser definida como incapacidade de obter os requerimentos energéticos mínimos através da alimentação.



- Sua prevalência varia de 2 a 75% e costuma associar-se a disfagia, esvaziamento gástrico lento e distúrbios de motilidade do trato gastrointestinal superior.



- Como alternativa, a literatura sugere que estes pacientes recebam fórmulas hidrolisadas e proteína do soro do leite como estratégias de manejo nutricional para melhora desses sintomas.



- Neste cenário, a proteína do soro do leite é uma fonte proteica de alta qualidade, por sua maior digestibilidade e presença do aminoácido leucina, principal aminoácido essencial associado à recuperação da massa magra.

CONCLUSÃO:

A PC possui efeitos importantes na funcionalidade dos indivíduos e dos seus familiares. O tratamento deve ser sempre individualizado, integral e multidisciplinar a fim de melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família.

Referências Bibliográficas: 1. Araújo, AL, Silva LR, Mendes FAA. Digestive tract neural control and gastrointestinal disorders in cerebral palsy. J Pediatr (Rio J). 2012 Nov-Dec;88(6):455-64. 2. Varela, D. Paralisia Cerebral. Biblioteca Virtual em Saúde / Ministério da Saúde 2020. 3. Romano C et al. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Guidelines for the Evaluation and Treatment of Gastrointestinal and Nutritional Complications in Children With Neurological Impairment. JPGN 2017;65: 242-264. 4. Del Giudice E, Staiano A, Capano G, Romano A, Florimonte L, Miele E, et al. Gastrointestinal manifestations in children with cerebral palsy. Brain Dev. 1999;21:307-11. 5. Bohmer CJ, Taminiau JA, Klinkenberg-Knol EC, Meuwissen SG. The prevalence of constipation in institutionalized people with intellectual disability. J Intellect Disabil Res. 2001;45(Pt 3):212-8. 6. Tume, LN, Valla, FV. A review of feeding intolerance in critically ill children. European Journal of Pediatrics, v. 177, n. 11, p. 1675-83, 2018. 7. Huysentruyt K, et al. Nutritional red flags in children with cerebral palsy. Clin Nutr 2019;8(19)30094-9. 8. Verschuren O et al. Determinants of muscle preservation in individuals with cerebral palsy across the lifespan: a narrative review of the literature. J Cachexia Sarcopenia Muscle, 2018;9(3):453-464.

Acesse outros conteúdos:
braspen.org

Apoio:



Realização:

