

# 14º Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa 2014

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE PESQUISA EM  
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

2º CONGRESSO BRASILEIRO DE RESIDENTES DE PEDIATRIA

2º ENCONTRO NACIONAL DE LIGAS DE PEDIATRIA

14º FÓRUM DA ACADEMIA BRASILEIRA DE PEDIATRIA - Prof. Dr. Izrail Cat



## Trabalhos Científicos

**Título:** Adiponecrose Neonatal: Relato De Caso

**Autores:** MARCELA CHRISTINA PEREIRA FERNANDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MARIA ZILDA GOMES MEDEIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ANA LILIAN AGUIAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); KEICCY CATARINA BARBOSA GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); GEISA MENEZES CHAVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); FERNANDA VIEIRA DE ANDRADE PRADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); NÍVEA MARIA RODRIGUES ARRAIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ANELISE MARIA FONSECA PINHEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); DANIELE DA SILVA MACEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE)

**Resumo:** Introdução: A adiponecrose é uma hipodermatite aguda rara, de evolução benigna e de etiologia incerta, na qual ocorrem lesões em pele frequentemente sobre proeminências ósseas e extremidades. Ocorre em neonatos nascidos a termo com história de dificuldade no parto, hipotermia, aspiração de mecônio e/ou asfixia. Após uma fase de edema inflamatório, formam-se placas endurecidas, firmes e móveis bem delimitadas, de tamanhos e formas variáveis. O diagnóstico é clínico e um exame invasivo é raramente necessário. Descrição do caso: Recém nascido termo, grande para idade gestacional, sexo feminino, nascido de parto vaginal com período expulsivo prolongado, tempo de bolsa rota de 13 horas, APGAR 0/3/4/5/7, necessitando de ventilação com pressão positiva com oxigênio suplementar, intubação oro-traqueal, massagem cardíaca e adrenalina. Genitora com doença hipertensiva da gestação e na vigência de ITU, sorologias para HIV e sífilis negativas. Recém nascido evoluiu com crises convulsivas e apresentava, ao exame físico, lesão de plexo braquial à direita. Foi admitido na UTI neonatal, realizado ataque de fenobarbital, deixado em dieta zero e iniciado esquema de antibióticos. Diagnosticado com encefalopatia hipóxico-isquêmica leve. Extubado no segundo dia de vida e iniciado dieta. Evoluiu com icterícia no segundo dia de vida, ficando em fototerapia por 5 dias. No sétimo dia foram observados nódulos endurecidos em braço esquerdo, região cervical posterior e anterior, com hiperemia e calor local. Manteve bom estado geral, apesar de piora laboratorial, sendo, mudado esquema de antibióticos por 2 vezes. Foi avaliado pela equipe de dermatologia do serviço, sendo diagnosticado com necrose gordurosa e mantido conduta expectante. Recebeu alta para alojamento conjunto com 28 dias de vida e alta hospitalar com 33 dias de vida. Comentários: A etiologia da adiponecrose é desconhecida, mas provavelmente vários fenômenos estão envolvidos, afecções maternas (diabetes, pré-eclâmpsia, uso de cocaína); dificuldades no parto; hipóxia/hipotermia; defeito no metabolismo dos adipócitos. As principais complicações são: hipercalcemia; dificuldade de alimentação, vômitos, febre ou irritabilidade; complicações cardíacas e neurológicas. No entanto, geralmente a evolução é benigna, com resolução espontânea ainda no primeiro ano e os nódulos não costumam persistir por mais de 6 meses. O tratamento é de suporte, com monitorização do paciente precocemente.