



# 14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

30 de abril a 3 de maio . 2014  
Hotel Summerville | Porto de Galinhas | PE

## Trabalhos Científicos

**Título:** A Importancia Da Broncoscopia No Diagnóstico Do Enfisema Lobar Congenito

**Autores:** CLARISSA NETTO DOS REYS LAIA FRANCO (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); SELMA MARIA SIAS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); LIVIA COELHO DE BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); DANIELLE PIMENTEL (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE); TERESA CRISTINA SARMET DOS SANTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

**Resumo:** O Enfisema Lobar Congênito é caracterizado por hiperinsuflação pulmonar em um parênquima histologicamente normal. A sintomatologia não é uniforme, podendo ser assintomático. O diagnóstico é baseado em achados clínicos e radiológicos. A ressecção cirúrgica do lobo era a única modalidade de tratamento. Entretanto, atualmente, nos paciente pouco sintomático este tratamento é discutível, visto que o crescimento pulmonar das crianças não submetidas à lobectomia foi semelhante àquelas com conduta cirúrgica. DDS, masculino, 6 meses, apresentando taquipneia mantida após BVA aos 3 meses de idade. Ao exame clínico encontrava-se taquipneico, murmúrio vesicular reduzido à esquerda. A radiografia de tórax e TCAR evidenciaram hipertransparência do lobo superior esquerdo sugerindo um quadro de hiperinsuflação. A broncoscopia mostrou um defeito puntual na cartilagem endobrônquica determinando o fechamento da via aérea na expiração e a patência da via aérea posterior a esse defeito cuja configuração anatômica era normal. Desta forma o diagnostico de ELC foi confirmado e o lactente encaminhado para cirurgia. Contudo o procedimento cirúrgico foi postergado devido a algumas intercorrências infecciosas. No seguimento ambulatorial a criança apresentou alguns episódios de sibilância desencadeado por viroses respiratórias, porém manteve crescimento e desenvolvimento normais até os 6 anos de idade. A broncoscopia pode evidenciar alterações anatômicas endobrônquicas e excluir obstrução por aspiração ou compressão extrínseca. É capaz de demonstrar alterações dinâmicas na via aérea que determinam o colapso endobrônquico durante a expiração em uma região puntual assim como evidenciar a patência da via aérea distalmente à alteração anatômica. Ela é particularmente útil nos pacientes candidatos a tratamento conservador.