



14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

30 de abril a 3 de maio . 2014

Hotel Summerville | Porto de Galinhas | PE

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Embolização Como Opção Terapeutica Do Sequestro Pulmonar Intralobar

Autores: DÉBORAH ARAGÃO BARROSO DE PINHO (IFF); RENATA WROBEL FOLESCU COHEN (IFF); TANIA WROBEL FOLESCU (IFF); MONICA DE CASSIA FIRMIDA (IFF); LAURINDA YOKO SHINZATO HIGA (IFF); ADRIANA INNOCENZI (); PATRICIA FERNANDES BARRETO MACHADO DA COSTA (IFF)

Resumo: O sequestro pulmonar (SP) é uma malformação definida pela presença de tecido pulmonar anormal e não funcionante, sem conexão à árvore brônquica e com circulação vascular sistêmica. SP intralobar é envolto por pleura visceral de um lobo pulmonar normal e sua drenagem venosa se faz para as veias pulmonares. A terapêutica clássica é a lobectomia, porém, a embolização surgiu como alternativa de abordagem. Este trabalho apresenta o relato de um paciente submetido a embolização como tratamento de SP. Pré escolar encaminhado para consulta na pneumologia para seguimento pós-cirúrgico. Aos 6 meses, durante investigação de taquipnéia persistente, foi identificado fluxo anormal para a veia pulmonar esquerda, sendo indicado cateterismo cardíaco que, na época não pode ser realizado. Evoluiu com persistência de imagem hipotransparente em LIE. Angiotomografia de tórax e aorta torácica evidenciou seqüestro pulmonar intralobar de LIE. Assintomático, foi submetido, aos 2 anos, a embolização de fistula aorto pulmonar, com sucesso. Após o procedimento foi encaminhado para seguimento na pneumologia. Até o momento, apresenta sibilância ocasional, com história familiar de asma. Exames radiológicos de controle mostram resolução completa da lesão. O SP é uma malformação congênita rara do tecido pulmonar. A complicação clássica é a recorrência de insultos infecciosos. Nos pacientes assintomáticos a embolização surge como opção terapêutica menos invasiva do que a lobectomia. Nosso paciente foi diagnosticado aos 8 meses e, por se manter assintomático até os 2 anos, optou-se pela abordagem via embolização. No seguimento não houve complicações relacionadas ao procedimento, houve regressão total da lesão e o paciente se mantém assintomático.