



14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

30 de abril a 3 de maio . 2014

Hotel Summerville | Porto de Galinhas | PE

Trabalhos Científicos

Título: Doença Pulmonar Congênita _ Malformação Adenomatóide Cística _ Relato De Caso

Autores: KELLY LUISA CINTRA DE FIGUEIREDO (SANTA CASA DE DE FRANCA); MAISA MOSCARDINI MOREIRA HERKER DE SOUZA (SANTA CASA DE FRANCA); FERNANDA ALEIXO TEIXEIRA (SANTA CASA DE FRANCA); JULIANA GIACOMIN DARDENGO (SANTA CASA DE FRANCA); LARISSA ANIELLE CESAR COSTA (SANTA CASA DE FRANCA); ANDRESSA PRADO SIFUENTES (SANTA CASA DE FRANCA); DOUGLAS LOPES VIEIRA ARANTES (SANTA CASA DE FRANCA); JÚNIA MARIA DE MORAIS FALEIROS NAVARRO (SANTA CASA DE FRANCA); LEYLLA KLLYFFYA LOPES LEO (SANTA CASA DE FRANCA); ROBSON AZEVEDO DUTRA (SANTA CASA DE FRANCA)

Resumo: Malformação pulmonar rara, uma anormalidade da ramificação traqueobrônquica e representa um defeito de maturação pulmonar. MBC, 1 mês e 23 dias, nascido de parto normal, a termo, em aleitamento materno exclusivo, pré natal e período neonatal sem intercorrências. Internado no dia 9- 11-13 devido à tosse seca persistente, taquipneia, vômitos e rouquidão. Estava em tratamento domiciliar há 3 dias com claritromicina VO sem melhora. Rx tórax da admissão evidenciava imagem sugestiva de hérnia diafragmática em hemitórax à esquerda. Realizado REED com trânsito intestinal sem alterações anatômicas. Devido à piora progressiva do quadro clínico houve consumo hematológico e piora da leucocitose, necessário transfusão de concentrado de hemácias e realizado troca do antibiótico para oxacilina e amicacina com a finalidade de ampliar espectro antimicrobiano. CT tórax evidenciava várias cavitações com níveis líquidos envolvendo o terço inferior do pulmão esquerdo sugerindo malformação adenomatosa cística infectada. Paciente acompanhado ambulatorialmente com serviço de pediatria e cirurgia pediátrica desde a alta hospitalar em 24-11-2013, apresentando estabilidade do quadro respiratório, sem outros episódios infecciosos, porém, mantendo imagem sugestiva de MAC em exames radiológicos de controle. Cirurgia pediátrica programou lobectomia para março 2014, quando paciente terá 6 meses de vida. Aguardando procedimento e anatomopatológico para corroborar hipótese diagnóstica. Os pacientes diagnosticados com MAC apresentam um amplo espectro de sintomas, o tratamento de escolha é a lobectomia. Em determinadas ocasiões, o diagnóstico diferencial entre MAC e hérnia diafragmática é mais difícil. O diagnóstico precoce das afecções pulmonares congênitas e o tratamento adequado oferecem a possibilidade de desenvolvimento pulmonar normal.