



14º CONGRESSO BRASILEIRO DE PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

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

Trabalhos Científicos

Título: Estenose De Traquéia Congênita Em Lactente Com Diagnóstico Aos Quatro Meses De Vida - Relato De Caso

Autores: ANA BEATRIZ BEVILAQUA (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO); ALESSANDRA NUNES DA FONSECA (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO); SOLANGE LEAL NUNES (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO); THANIA ANDRADE (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO); MARIA FERNANDA CUNHA BALBINO DMENGEON (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO); DANIELA DE SOUZA PAIVA BORGELI (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO); MARIA DA GLÓRIA MELLO (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO); CLÁUDIA SHWANZ ORFALIAIS (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO); SABRINA FONSECA (HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO)

Resumo: Introdução: A estenose de traquéia congênita é uma rara malformação da via aérea, de difícil diagnóstico e com variados graus de manifestação clínica, podendo apresentar-se apenas com estridor ou levar a óbito por insuficiência respiratória. Geralmente está associada a outras malformações congênitas, na maioria das vezes de origem cardiovascular. Seu diagnóstico é realizado por tomografia ou radiografia contrastada e por broncoscopia com visualização direta do estreitamento traqueal. Relato do caso: Lactente de 1 ano e 9 meses, prematura de 33 semanas, com diagnóstico ao nascimento de cardiopatia congênita acianótica e dimple em região lombosacra, além de apresentar estridor e desconforto respiratório. Permaneceu em UTI Neonatal por 3 meses, sem necessidade de ventilação mecânica. Aos 4 meses de vida foi submetida a cirurgia cardíaca para correção de persistência do canal arterial, quando ocorreu dificuldade de intubação orotraqueal. Realizada broncoscopia evidenciando epiglote normal, pregas vocais móveis, subglote livre, anéis traqueais completos e estenose acentuada em dois terços inferiores da traquéia até a carina, definindo o diagnóstico de estenose congênita de traquéia. Atualmente, a paciente encontra-se clinicamente estável, em investigação genética e acompanhamento ambulatorial nos serviços de pneumologia, cardiologia e neurologia. Não foi submetida a procedimento cirúrgico na traquéia. Considerações finais: Ressalta-se a importância da suspeição clínica da estenose de traquéia congênita em pacientes com manifestações respiratórias ao nascimento, objetivando alertar para seu diagnóstico, correção cirúrgica quando indicado e investigação de outras anomalias congênitas associadas.