



Trabalhos Científicos

Título: Hipertensão Pulmonar Secundária À Broncodisplasia Em Lactente Com Síndrome De Down Infectado Por Rinovírus. Um Relato De Caso

Autores: ZILMA VERÇOSA DE SÁ RIBEIRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA), LARA DE ARAÚJO TORREÃO (HOSPITAL ALIANÇA), CATARINA FERNANDES (HOSPITAL ALIANÇA), LUANDA FLORES DA COSTA (HOSPITAL ALIANÇA), TAMI DE OLIVEIRA RIBEIRO DA CRUZ (HOSPITAL ALIANÇA), MAYANA FERREIRA SANTOS (HOSPITAL ALIANÇA), MIRELA FREDERICO DE ALMEIDA (HOSPITAL ALIANÇA), CAROLINA SILVA BARBOZA DE AQUINO (HOSPITAL ALIANÇA), MATEUS FAHEL (HOSPITAL ALIANÇA), VINICIUS VELOSO (HOSPITAL ALIANÇA), JULIANA RAMALHO (HOSPITAL ALIANÇA), FLÁVIA ARAGÃO LIMA (HOSPITAL ALIANÇA), ANA CRISTINA COSTA SAMPAIO ALVARES (HOSPITAL ALIANÇA), HUGO RIBEIRO JR (HOSPITAL ALIANÇA)

Resumo: Introdução: O aumento da sobrevida de prematuros com condições crônicas como a displasia broncopulmonar (DBP) são causas importantes de morbimortalidade. O prognóstico torna-se pior se associado a hipertensão arterial pulmonar. A ocorrência em prematuros moderados com DBP, sem ventilação invasiva, é rara. Pacientes com trissomia do 21, em especial, podem apresentar maior vulnerabilidade pulmonar e inflamação persistente, modificando o fenótipo clássico da DBP. A Infecção pelo Rinovírus agrava ainda mais essa condição pela sua capacidade inflamatória.
Objetivos: Descrição do caso
Metodologia:
Resultados: Lactente do sexo feminino, portadora de trissomia do 21, nascida com 33 semanas e 6 dias de gestação, com antecedentes de comunicação interatrial e interventricular pequenas (sem repercussão hemodinâmica) e mielopose anormal transitória. No período neonatal, permaneceu em oxigenoterapia por 38 dias consecutivos, sem necessidade de ventilação invasiva. Aos cinco meses de idade cronológica, foi internada na UTI pediátrica por episódios de cianose, hipoxemia e desconforto respiratório progressivo. Apresentava histórico recente de bronquiolite por rinovírus, baixo peso e anemia (Hb=8,3mg/dl). Evoluiu com necessidade de cateter nasal de alto fluxo (FiO₂ 322, 35%), seguido por oxigenoterapia de baixo fluxo, anemia com necessidade de transfusão. O ecocardiograma evidenciou HAP importante, com disfunção sistólica e dilatação do ventrículo direito, além de insuficiência tricúspide moderada. A angiotomografia descartou anomalias vasculares e revelou alterações compatíveis com DBP. Diante da descompensação hemodinâmica (elevação de lactato, rebaixamento hepático, aumento de pró-bnp), foi instituída milrinona por 4 dias, com boa resposta. Posteriormente, iniciou-se sildenafil (1 mg/kg/dose a cada 8 horas) associado a diuréticos. Foi instituído corticoterapia inalatória, fisioterapia respiratória e seguimento nutricional. Após melhora progressiva, foi programada alta com oxigenoterapia domiciliar (0,5 L/min) e acompanhamento multiprofissional, após 25 dias de internação.
Conclusão: Trata-se de forma atípica de HP grave secundária à DBP em prematura moderada sem ventilação invasiva. A trissomia do 21 pode ter favorecido inflamação crônica e remodelamento vascular. A infecção por rinovírus, associada a exacerbações respiratórias, pode intensificar a inflamação epitelial e ativar vias de remodelamento vascular, elevando a pressão pulmonar e sobrecregando o ventrículo direito. Reconhecer precocemente esses fatores é essencial para prevenir descompensações e garantir intervenção adequada. O acompanhamento multiprofissional é fundamental.