



18º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Pneumologia
Pediátrica**
Porto Alegre - RS

**10, 11 E 12 DE
ABRIL DE 2025**

Centro de Eventos da PUCRS
Av. Ipiranga, 6681 - Partenon, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Hérnia De Morgagni: Relato De Caso

Autores: FERNANDA LIMA FERNANDES (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE IPATINGA)

Resumo: A hérnia de Morgagni (HM) é uma hérnia diafragmática congênita localizada na região retroesternal. A HM é responsável por menos de 5% de todas as hérnias diafragmáticas. As HM, que geralmente são assintomáticas após o nascimento, raramente podem ser diagnosticadas até a idade adulta se forem assintomáticas, mas a maioria é identificada em crianças. Crianças com HM podem apresentar sintomas respiratórios como tosse, febre e dificuldade respiratória ou serem assintomáticas e o diagnóstico ocorrer por um achado acidental. "Lactente 4 meses, apresentava quadro de febre persistente há 3 dias. Procurou atendimento médico em hospital de atenção terciária, sendo internada com diagnóstico inicial de pneumonia bacteriana devido opacidade em radiografia de tórax (hipotransparência triangular em base pulmonar direita e em região de lobo médio paracardíaco e possível desvio de traqueia). Durante internação, foi optado pelo não início de antibioticoterapia, apoiado aos resultados laboratoriais a seguir: Hb:11,3, Ht 32,4 Leucócitos totais 8.500 (linfócitos 58%, segmentados 27%, monócitos 12%), plaquetas 274 mil, PCR: 14. Também foi realizado tomografia de tórax sendo evidenciado insinuação dos seguimentos hepáticos VIII, IV e II, na cavidade torácica anterior direita, em topografia paracardíaca, promovendo discreto desvio cardio mediastinal para esquerda, sendo considerada a possibilidade de hernia diafragmática anterior. "Foi avaliada pelo cirurgião torácico e diante do bom estado geral e estabilidade clínica, foi optado pela abordagem cirúrgica ou reavaliação após 1 ano de idade. "A hérnia de Morgagni por ser de localização anterior, raramente causa hipoplasia ou hipertensão pulmonar, sendo responsável por sintomas tardios, na maioria das vezes. Apesar da baixa incidência, torna-se relevante o seu diagnóstico precoce a fim de evitar equívocos com outras patologias como pneumonias, pneumatoceles, derrame pleural, pneumotórax entre outros. O diagnóstico adequado evita complicações potencialmente graves como pneumotórax, hemotórax, estrangulamento de alça ou necrose intestinal.