



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: Enfisema Lobar Congênito: Relato De Caso

Autores: KATIA SILVA CARVALHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO - UNIFIPA - FACULDADE DE MEDICINA DE CATANDUVA), BRUNA LEMES RIBEIRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO - UNIFIPA - FACULDADE DE MEDICINA DE CATANDUVA), CAROLINA MICHETTI OTAVIANO (CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO - UNIFIPA - FACULDADE DE MEDICINA DE CATANDUVA), CIBELE ALEXANDRA FERRO (CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO - UNIFIPA - FACULDADE DE MEDICINA DE CATANDUVA), GABRIELA HONORATO DOS SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO - UNIFIPA - FACULDADE DE MEDICINA DE CATANDUVA), MATHEUS FIGUEIREDO MAZZI (CENTRO UNIVERSITÁRIO PADRE ALBINO - UNIFIPA - FACULDADE DE MEDICINA DE CATANDUVA)

Resumo: : O enfisema pulmonar congênito (ELC) é uma doença rara, onde a principal causa é a falha na embriogênese das cartilagens brônquicas, embora cerca de 50% dos casos não tenham uma causa claramente definida. A ELC evolui a partir da hiperinsuflação progressiva devido ao aprisionamento aéreo, especialmente de lobo pulmonar superior esquerdo. A maioria dos pacientes apresentam sintomas dentro dos seis primeiros meses de vida e uma parte pode permanecer assintomática por anos. " : Paciente sexo masculino, 5 anos, apresenta história de infecções de vias aéreas de repetição associados a dispnéia - aproximadamente 8 vezes ao ano - buscou atendimento devido sintomas, onde fora solicitado exames. Em radiografia de tórax notado hipertransparência em projeção do ápice pulmonar esquerdo, com desvio anatômico de área cardíaca, contralateral. Solicitado tomografia de tórax para investigação, evidenciando hiperlucência dos segmentos anterior e apicoposterior do lobo superior esquerdo, associado à redução da vasculatura, exercendo efeito de massa sobre as estruturas mediastinais, com desvio contralateral das mesmas. Exames laboratoriais sem alterações significativas. Em história pregressa, nascido prematuro devido complicações de doença hipertensiva materna, sem demais intercorrências ou necessidade de cuidados intensivos. Teste de triagem neonatal normais. Genitora nega internações prévias. Estabelecido terapia de suporte e após estabilização, conduta conservadora diante da ausência de sintomas. " "O quadro típico do ELC é de desconforto respiratório progressivo, que pode se desenvolver de forma rápida ou insidiosa. A intensidade dos sintomas depende do tamanho do lobo afetado, da compressão do tecido pulmonar circundante e da extensão do desvio mediastinal. O diagnóstico é suspeito diante de quadros de dispnéia recorrentes, onde a tomografia de tórax pode elucidar, com múltiplas cavitações associadas a consolidações pulmonares e a não contrastação de áreas afetadas. Para pacientes sintomáticos a lobectomia é indicada, e para oligossintomáticos ou assintomáticos, a abordagem conservadora é aceita. " "O diagnóstico do ELC é essencialmente pressuposto pela clínica, sendo descartado a hipótese de outras morbidades como pneumatoceles, atelectasia pulmonar e pneumotórax. A investigação por exames de imagem é crucial para melhor elucidação, bem como subsídio para a conduta a ser tomada.