



19º 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: Hiperinsuflação Bilobar Congênita – Um Relato De Caso

Autores: TIAGO PEREIRA RODRIGUES (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ)), GABRIEL HENRIQUE LAMY BASILIO (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ)), TANIA WROBEL FOLESCU (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ)), PALOMA DUARTE COELHO (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ)), NATALIA NETO DIAS (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ)), ANDRESSA ALVAREZ ARANTES (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ)), NATALIA TEIXEIRA ELIAS (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ)), PATRÍCIA FERNANDES BARRETO MACHADO COSTA (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ)), RENATA WROBEL FOLESCU COHEN (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA (IFF/FIOCRUZ))

Resumo: O enfisema lobar congênito representa malformação pulmonar rara (incidência 1 em 30mil nascimentos) definida pela hiperinsuflação de um ou mais lobos pulmonares na ausência de obstrução brônquica extrínseca, provocando sintomatologia decorrente da compressão sobre órgãos adjacentes."Lactente, masculino, parto cesáreo a termo. Gestação (G1P1). Na 1ª ultrassonografia (USG) morfológica foi observada massa pulmonar à direita e deslocamento cardíaco confirmada em 2º USG. Ecocardiograma fetal normal. Com base nestes exames, feito diagnóstico pré-natal presuntivo de malformação adenomatoide cística congênita. Nascido com 3988g, APGAR 4/5/7, líquido amniótico meconial, hipotonia, respiração irregular e bradicardia, necessitando de ventilação mecânica. A tomografia de tórax evidenciou enfisema multilobar sem qualquer compressão brônquica extraluminal, com suspeita de hiperinsuflação multilobar congênita. No 10º dia de vida, apresentou esforço respiratório, acidose (pCO₂ 78,9mmHg), necessitando de ventilação de alta frequência (VAF) e antibiótico venoso de amplo espectro. Evoluiu com piora clínica, com comprometimento respiratório e hemodinâmico, sendo submetido à lobectomia superior direita de emergência aos 11 dias de vida. Houve melhora progressiva, permitindo a suspensão da VAF 2 dias após a cirurgia e extubação 8 dias após. Contudo, devido a estridor respiratório, necessitou de reintubação aos 20 dias de vida. Realizada nova avaliação tomográfica por piora respiratória com manutenção de área hiperinsuflada à direita com ocupação do espaço deslocando mediastino contralateral. Broncoscopia evidenciou importante redução do diâmetro anteroposterior do brônquio intermediário impedindo progressão e visualização de lobos médio e inferior. Devido a tais alterações, decide-se por nova abordagem cirúrgica de lobectomia inferior direita aos 47 dias de vida. Quadro com evolução satisfatória, extubação com 16 dias de pós-operatório, mantido por 5 dias em VNI e 21 dias em cateter nasal. Laudo histopatológico da primeira abordagem cirúrgica possuía artefatos por processo inflamatório infeccioso conjunto, sendo inconclusivo acerca do diagnóstico. Entretanto, após análise da segunda peça cirúrgica, foi definitivo o laudo de enfisema lobar acometendo lobo superior e inferior direitos."""O relato descreve um diagnóstico pré-natal de malformação adenomatoide cística congênita, que após análise clínica, radiológica e histopatológica confirmou enfisema multilobar congênito. Esta malformação rara e complexa foi desafiadora tanto para o diagnóstico quanto a abordagem terapêutica. A literatura existente sobre malformações pulmonares congênitas é limitada, especialmente em termos de diagnóstico diferencial pré-natal e manejo pós-natal de casos atípicos, tornando este relato uma contribuição significativa para o campo. A revisão diagnóstica e mudança de estratégia baseada em evidências clínicas e radiológicas exemplificam a natureza dinâmica do cuidado pediátrico especializado.