

Trabalhos Científicos

Título: Eventração Diafragmática: Um Achado Em Lactente Sibilante

Autores: NÍVIA BRANT LEMOS (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), LUDMILA HOUARA CASTRO MACHADO (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), ANA BEATRIZ KELES FONSECA ASSIS DE ARAÚJO (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS), LIVIA GERKEN FIGUEIREDO (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS)

Resumo: A eventração diafragmática (ED) é caracterizada pela elevação total ou parcial da cúpula do diafragma. Ela está relacionada com a perda de mobilidade e faz com que o músculo pare de auxiliar na ventilação pulmonar. Além disso, a ED pode ser uma má formação congênita ou adquirida. "Sexo masculino, 1 ano e 3 meses, iniciou com quadros de sibilância recorrentes em abril/2023. Desde então, as sibilâncias ocasionaram várias visitas ao pronto-socorro e uso frequente de B2 de curta duração e de prednisolona, com relato de boa resposta às medicações. Iniciou acompanhamento com pneumologista em setembro/2023 e na avaliação de exames prévios, paciente apresentava um RX de tórax evidenciando uma cúpula diafragmática elevada a direita. Estava em uso de beclometasona dose baixa desde agosto de 2023, com persistência do quadro de broncoespasmo. Ajustado dose na consulta com pneumologista com melhor controle das exacerbações. Nova radiografia de tórax solicitada evidenciou persistência da elevação diafragmática. Ultrassom de tórax em clínica especializada descreveu elevação importante da porção lateral do hemidiafragma direito, com deslocamento superior do fígado e mobilidade reduzida, confirmando então a hipótese de eventração diafragmática à direita. Desde então, paciente em acompanhamento conjunto com cirurgia pediátrica, mas sem intervenção cirúrgica até o momento devido a estabilidade clínica. Discussão: A ED é a substituição total ou parcial do músculo diafragmático por tecido fibroelástico, geralmente detectada apenas em pacientes sintomáticos, podendo permanecer assintomática por tempo indeterminado. As manifestações clínicas comuns envolvem os tratos respiratório, já tendo sido descritos quadros de pneumonias recorrentes, dispneia, gemência, cianose, sibilância e taquipnéia. Sintomas gastrointestinais, retardo de crescimento e abdome escafoíde também podem estar presentes. A gravidade aumenta com comprometimento da função pulmonar por hipoplasia pulmonar associada e/ou compressão do hemitórax pelo conteúdo abdominal. O diagnóstico é sugerido por radiografia de tórax mostrando hemidiafragma elevado e confirmado por ultrassonografia que evidencia movimento mínimo ou paradoxal do diafragma durante a respiração. Após o diagnóstico, o gerenciamento da ED não requer intervenção em pacientes assintomáticos e, nos sintomáticos, depende da intensidade dos sintomas. Uma parcela dos pacientes, concentrada principalmente em neonatos, necessitará de intervenção cirúrgica. "" O caso enfatiza um diagnóstico raro encontrado em lactente sibilante, com pouca associação descrita na literatura. A suspeição diagnóstica e exames especializados foram cruciais para confirmar o diagnóstico, dado sua raridade. A abordagem terapêutica personalizada aliada ao acompanhamento da evolução clínica em equipe demonstra a importância da individualização do tratamento para cada paciente.