



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: Cisto Broncogênico Comunicante Com Árvore Brônquica Em Rn

Autores: LUSMAIA DAMACENO CAMARGO COSTA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), VIRGINIA AUXILIADORA DE FREITAS (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), ANA CAROLINE VIEIRA AURIONE (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), ANA CAROLINA OLIVEIRA MENEZES (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE), HELLEN PAULA SANTOS DE OLIVEIRA (HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE), RAISSA LELITSCEWA DA BELA CRUZ (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG), NATHALIA AIDAR BITTAR (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG)

Resumo: O cisto broncogênico (CB), mal formação congênita derivada do intestino primitivo, é o mais comum da infância. Pode se localizar no mediastino ou parênquima pulmonar e regiões extratorácicas. Geralmente é uma lesão única, uniloculada e mais comum a direita. Apresentamos um relato de um caso com manifestações precoces e exuberantes de CB, justificados pela comunicação com a árvore traqueobrônquica. "R.P.S, masculino a termo, 15 dias de vida deu entrada no serviço de emergência pediátrica com história de tosse seca e vômito acastanhado no terceiro dia de vida, baixo ganho de peso associado a desconforto respiratório com piora progressiva, evoluindo com um episódio isolado de febre. Mãe nega história de engasgos, porém refere piora da tosse após mamadas. Relata história gestacional sem intercorrências e traz ultrassonografia morfológica sem alterações. Não apresentou melhora após administração de vitamina K no serviço de origem e permaneceu sem alterações do quadro quando deixado em dieta zero. Apresentava teste do pezinho normal (IRT 10,1) e foi descartado fístula traqueoesofágica através de radiografia contrastada do esôfago-estômago-duodeno. Radiografia de tórax apresentava lesão cística em lobo médio/ inferior direito semelhante à pneumatocele. Na tomografia de tórax visto imagem cística no mediastino, com hipótese de cisto broncogênico ou cisto de duplicação intestinal. Após iniciar esquema antimicrobiano para tratamento de pneumonia, tendo obtido controle clínico da infecção, a criança foi submetida à ressecção da lesão por toracotomia, sendo identificado no intraoperatório lesão cística, medindo 4,6x3,2x1,9 cm localizada no mediastino na transição traqueoesofágica, comunicante com a árvore brônquica e o exame anatomopatológico confirmou tratar-se de cisto broncogênico. A criança recebendo alta em bom estado geral, em ar ambiente." "Os CBs podem estar aderidos a árvore brônquica, mas é incomum que tenham uma conexão patente com as vias aéreas, como visto nesse caso Os sintomas dependerão da idade do paciente, da localização e tamanho do cisto. Geralmente estão relacionados à compressão das vias aéreas, porém podem permanecer assintomáticos ou ainda apresentar complicações como infecção, ruptura, sangramento e malignização. O diagnóstico é confirmado pelo exame histopatológico e o tratamento consiste em ressecção dos cistos em todos sintomáticos. Durante a cirurgia foi visualizado cisto localizado em região paratraqueal, com tamanho de 4,6x3,2cm comunicante com a árvore traqueobrônquica, muco e ar em seu interior Ressaltamos a importância de pensar em malformação congênita em casos de pneumonia com cavitação, abscesso pulmonar de manifestação precoce. Nesse caso, a tomografia de tórax auxilia no diagnóstico e a ressecção cirúrgica dos casos sintomáticos é o procedimento de escolha. Apesar da gravidade do caso o paciente evoluiu de forma satisfatória após o tratamento cirúrgico.