

## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Hérnia De Bochdaleck Como Diagnóstico Diferencial De Sibilância Recorrente

**Autores:** GABRIELA LUCENA MELO DE SOUSA (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS), FRANCYLENE MALHEIROS MACEDO DA CUNHA REGO (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS), JOAKIM CUNHA REGO (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS ), LIVIA BEATRIZ SANTOS DE ALMEIDA (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS ), ISABELLA MENEZES COSTA (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS ), MÁRCIO SEVERINO RIBEIRO JÚNIOR (HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS )

**Resumo:** A sibilância é um evento comum na infância. As particularidades morfofuncionais do trato respiratório e alta frequência de infecções virais contribuem para que cerca de 40% das crianças apresentem pelo menos um episódio no primeiro ano de vida. A hérnia de Bochdalek é um tipo de hérnia diafragmática congênita decorrente da falha na fusão da porção posterolateral do diafragma ainda no período embrionário. Com incidência estimada de 3-3.6/10.000 nascidos vivos, é responsável por até 90% das hérnias diafragmáticas congênitas, ocorrendo em 85% dos casos do lado direito, 10% à esquerda e 5% bilateralmente. Embora considerada uma causa menos prevalente de sibilância, as mal formações congênitas do diafragma podem levar ao acometimento pulmonar, exigindo a distinção com outras etiologias mais comuns como infecções virais e asma."JMS, 3 anos, nascido termo, sem intercorrências. Genitora observava que paciente apresentava padrão respiratório mais acelerado desde o nascimento. Aos 5 meses evoluiu com primeiro episódio de sibilância, quando foi internado para medidas de suporte. Não necessitou de oxigenoterapia ou ventilação invasiva. Após a alta persistiu com padrão respiratório prévio. Apresentava desconforto abdominal e fezes mais pastosa, mantendo bom ganho ponderal. Devido a persistência de desconforto respiratório foi encaminhado ao serviço de referência em pneumologia pediátrica, quando foi iniciado corticoide inalatório, com boa resposta. Apresentava teste do pezinho normal. Devido a persistência de desconforto leve diariamente, foi solicitado tomografia de tórax que evidenciou presença de rim esquerdo em topografia infra torácica com falha do diafragma na porção póstero lateral, caracterizando hérnia de Bochdalek congênita. Como paciente com estabilidade clínica, encaminhado para cirurgia pediátrica para avaliar necessidade de proposta cirúrgica e optado por conduta conservadora."""A manifestação pulmonar na Hérnia de Bochdalek ocorre tipicamente ainda no período neonatal com acometimento cardiorrespiratório significativo e necessidade de abordagem cirúrgica imediata. Embora essa seja a apresentação mais comum, as manifestações respiratórias tardias de intensidade variável podem ocorrer em até 10% dos casos. Crianças podem apresentar redução da tolerância ao exercício e sibilância intermitente. A definição a respeito da necessidade de abordagem cirúrgica considera alguns fatores: Associação com outras mal formações, tamanho, topografia e repercussão clínica. A conduta conservadora é uma possibilidade para pacientes com hérnia simples e estabilidade clínica. A complexidade etiológica da sibilância na infância é um desafio e sua investigação é fundamental para diminuição da morbidade respiratória. A hérnia de Bochdalek pode levar a quadros de sibilância de intensidade variável e o acompanhamento multidisciplinar é necessário para definição terapêutica mais indicada.