

Trabalhos Científicos

Título: Investigação De Fraturas Inesperadas Em Neonato: Relato De Experiência

Autores: TEREZA RAQUEL BRITO FILGUEIRAS (INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA - ISEA), GABRIELA DE AZEVEDO ALVES GUALBERTO (ISEA), FERNANDA CRUZ DE LIRA ALBUQUERQUE (ISEA), MARTA LÚCIA DE ALBUQUERQUE (ISEA), DENISE MARIA RAMOS DE AMORIM ALBUQUERQUE (ISEA), MARIANA FRAZÃO (ISEA), ALINE SILVA SANTOS SENA (ISEA), LUCAS SILVEIRA (ISEA), MARCELLE MAIA CATÃO (ISEA)

Resumo: Este estudo trata-se de uma descrição de caso acompanhado no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA) após consentimento familiar e revisão de literatura. "Relatar caso clínico de fraturas inesperadas em neonato." Recém-nascido (RN), de parto cesariano, placenta prévia e sangramento, com peso ao nascer de 1.186 gramas (g), 30 semanas de idade gestacional (IG) e sexo feminino. Evoluiu com Apgar 8/8, na UTI, com desconforto respiratório progressivo, risco de incompatibilidade materno-fetal e distúrbio metabólico. Sua genitora, 35 anos, hipertensa, fez duas doses de vacina antitetânica e de corticoide, sorologia VDRL e HIV (NR), bolsa íntegra e líquido amniótico claro. "O RN não necessitou reanimação, evoluiu na UTI, CPAP, cateterismo umbilical, antibioticoterapia (ampicilina e gentamicina) e regurgitações. Após 4 dias houve piora laboratorial, hipotermia, regurgitações e hiperglicemia, trocado esquema de antibiótico (Cefepime e Vancomicina). Segue para vancomicina e meropenem, associado fluconazol devido à piora e plaquetopenia. Segue tratamento de íleo transinfecioso, nutrição paraenteral (NPT). Evolui com perda ponderal e regurgitações, sonda orogástrica (SOG) não progredia em uso de leite humano do banco e vitaminas. Com hipótese de estenose esofágica, reiniciado NPT, Omeprazol, Bromoprida e antibióticos (Cefepime e vancomicina), após hipertermia e pneumonia. À cintilografia: acalásia de esôfago, coristoma ou membrana, estenose ou duplicação esofágica, readmitido em UTI, com 51 ddv, 1830g, dieta suspensa, reiniciou NPT, antibioticoterapia (Vancomicina), hemocultura (staphylococcus). Na TC de abdome, sonda projetada no terço médio do esôfago, havendo dilatação tortuosa, com terço distal colabado, não sendo contrastado. Não foi caracterizado trajetos fistulosos entre o esôfago e a árvore tranqueobrônquica, estômago distendido, indicando obstrução em terço distal do esôfago torácico. Evidenciado contraste em brônquios, relacionado à refluxo e broncoaspiração, consolidações em pulmão direito, processo infeccioso e atelectasia. Com 78 ddv realizado gastrostomia, em NPT(37dias), dieta suspensa, por sangramento após GTT. No 86º ddv identificou-se a primeira fratura, edema e crepitação no úmero direito. Após 20 dias foi reabordado, detectado úlcera gástrica, cauterizada e reintroduzida dieta via GTT com boa aceitação. Após 1 semana, 93 ddv (peso 2560g / ganho de 139g), visualizada a segunda fratura e edema em fêmur esquerdo, com fácies de dor ao toque. Dez dias após, houve a terceira fratura, estando o MID imobilizado. Dois dias após, com peso de 3102g foi transferido para outro serviço, recebendo dieta via GTT e NPT, seguindo com pneumonia, choque séptico e óbito 7 dias após (18/11/2022). "A identificação precoce e a correta abordagem das fraturas inesperadas poderia assegurar a prevenção delas e a melhor na qualidade de vida. O relato de experiência permite concluir a urgência na elaboração de protocolo específico.