



Trabalhos Científicos

Título: Quilotórax Em Recém- Nascidas Gemelares Prematuras

Autores: FABIANI RENNER (UNISC); FÁTIMA SOUZA (UNISC); WILLIAM CHAVES (UNISC); EDUARDO SONDA (UNISC); MANOELA PERSCH (UNISC); MARTHINA GRESSLER (UNISC); THAÍS DONADUZZI (UNISC); PATRÍCIA CAUDURO (UNISC)

Resumo: INTRODUÇÃO: Quilotórax é o acúmulo de linfa extravasada na cavidade pleural, contendo ao menos uma das seguintes características: aparência leitosa, presença de quilomícrons, TAG no fluido pleural > 110 mg/dL, predominância linfocítica no fluido com culturas estéreis. DESCRIÇÃO DO CASO: RN feminina nasceu com 29 semanas (07/02/12) II gemelar apresentou doença da membrana hialina (DMH), sepse e persistência do canal arterial necessitando de ventilação mecânica por período prolongado, recebendo alta com 2 meses e 9 dias (16/04/12) em boas condições clínicas. Após 3 semanas da alta iniciou com desconforto respiratório progressivo, letargia, gemência e dificuldade alimentar. Ao exame: agitada, pálida, acianótica, taquipnéica, com retração subcostal, crepitações difusos bilaterais e murmúrio quase abolido em hemitórax direito. Saturando 94% em câmpula a 100%. Hemograma com anemia (HB9,2) com leve desvio a direita, Raio X de tórax com derrame pleural bilateral mais pronunciado à direita sem focos de consolidação. Ecografia torácica: líquido pleural sem sinais de exsudato. Toracocentese revelou presença de quilotórax bilateral (aspecto leitoso, prot 4,8-5,2g%, gli153-154mg%, DHL 80-106U/L pH 6,5-6,8 L97-98%, M2-3%, pesquisa de BAAR negativo, contagem de cel 2500-7900/mm³). Atualmente encontra-se na UTI pediátrica com drenos de tórax bilateral em selo d'água e em investigação a etiologia do quilotórax. Sua irmã gemelar apresentou DMH, sepse, fratura de úmero e quilotórax durante sua internação. COMENTÁRIOS: O quilotórax possui como causas principais o trauma, lesões cirúrgicas, neoplasias, infecções e pseudocisto. Raramente, a causa pode ser congênita com incidência variando entre 1:10.000 a 1:15.000 gestações, por defeitos de formação do ducto torácico. Esta hipótese que deve ser considerada no caso relatado pela alta mortalidade associada e pela apresentação do quadro por ambas as gemelares¹.