



21º CONGRESSO BRASILEIRO DE

PERINATOLOGIA

14 A 17 DE NOVEMBRO DE 2012

CENTRO DE CONVENÇÕES EXPO UNIMED | CURITIBA - PR

Trabalhos Científicos

Título:

Autores: LETICIA CORRÊSA DA SILVA (HOSPITAL SANTA HELENA); TERESA M.L. URAS BELÉM (HOSPITAL SANTA HELENA); SOLANGE PAIVA BUENO (HOSPITAL SANTA HELENA); MARCELO NUNES (HOSPITAL SANTA HELENA)

Resumo: Introdução: A hérnia diafrágica congênita (HDC) tem uma incidência 1,7-5,7/ 10 000 nascidos vivos e tem uma elevada taxa de mortalidade. Muitos fatores influenciam na mortalidade mas a hipoplasia pulmonar associada a hipertensão pulmonar primária (HPP) é o principal fator. Objetivos: Relato de caso de HDC associado a cistos pulmonares e sequestro pulmonar tratado com modo ventilatório de alta frequência oscilatória (VAFO) e xido nêtrico (NO) na UTI neonatal e no ato cirúrgico. Método: Relato de caso Resultados: Recém nascido (RN) de termo, masculino, adequado para idade gestacional, apresentou ultrassom fetal com cisto pulmonar. Ao nascer apresentou insuficiência respiratória grave com intubação em sala de parto. Foi observado massa abdominal e precórdio desviado para direita. Realizado tomografia de tórax na primeira hora de vida e diagnosticado HDC à esquerda. Introduzido VAFO precoce, drogas vasoativas para controle de hipotensão, xido nêtrico e sedação. Realizada cirurgia de correção de HDC no 5º dia de vida com VAFO e NO na sala cirúrgica. No ato operatório foi realizada a excisão de um sequestro pulmonar, um achado cirúrgico. O RN foi mantido em VAFO e NO nas primeiras 72 horas no pós operatório. Houve insuflação do pulmão esquerdo com aparecimento de cistos em base pulmonar. Devido a deterioração ventilatória foi indicada lobectomia para retirada de cistos pulmonares. A evolução deste caso foi favorável com alta no 73º dia de vida. Conclusão: O diagnóstico da HDC pode não ser realizado no pré-natal sendo muitas vezes um achado na sala de parto. O tratamento de HDC ainda é um desafio e neste caso foi utilizado VAFO e NO precoce na UTI neonatal e durante a correção cirúrgica. O achado intra-operatório de sequestro pulmonar e o aparecimento de cistos pulmonares com necessidade de lobectomia foi uma apresentação atípica. Apesar da elevada mortalidade de RNs com HDC a otimização do tratamento da HPP com as novas modalidades de VM tem um papel importante na sobrevida e morbidade destes pacientes.