



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL
de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Cianose Em Neonato Por Metahemoglobinemia Congênita

Autores: BIANCA FONSECA GOMES (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); MARCIA S SALDANHA MOURA (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); MARIA JULIANI BARRA COELHO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); LEONORA QUEIROZ OLIVEIRA RICCIO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO); FATIMA MARIA CAMPINHO PINHEIRO (HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A cianose nos primeiros dias de vida no neonato abre um espectro de diagnósticos diferenciais, principalmente causas cardiorrespiratórias. A metahemoglobinemia congênita deve ser considerada na ausência de outros sinais clínicos. OBJETIVOS: Descrever as características clínicas e resultados de exames complementares, apresentados por um neonato com quadro de cianose nas primeiras 24 horas de vida. MÉTODOS: Pesquisa retrospectiva em prontuário para relato de caso. RESULTADO: Neonato, sexo masculino, apresentando com 24 horas de vida no alojamento conjunto, cianose e desconforto respiratório leve. Encaminhado a unidade intermediária neonatal, e iniciado suporte com oxyhood, mantendo SatO₂ 70%. Realizado ecocardiograma que mostrou aorta abdominal de pulsatilidade reduzida, sendo iniciado Alprostadil. Transferido para unidade de tratamento intensivo (UTI) neonatal para monitorização e acompanhamento. Realizados exames laboratoriais de admissão que não demonstraram qualquer alteração para sepse precoce. Gasometria arterial mostrando alcalose metabólica. Com 48 horas de vida, foi repetido ecocardiograma, descartada cardiopatia congênita e suspenso Alprostadil. Neonato não apresentou intercorrências no período de internação na UTI neonatal, recebeu visitas dos pais, foi percebido cianose central no genitor, que desconhecia a causa até o presente momento. Sua gasometria arterial apresentava resultados semelhantes a do neonato, suspeitando-se então de metahemoglobinemia congênita. Relato de avó paterna com mesmo quadro. Neonato recebeu alta hospitalar com 8 dias de vida, encaminhado com genitor para acompanhamento em ambulatório de hematologia. CONCLUSÃO: A metahemoglobinemia é uma síndrome com diferentes etiologias, de prevalência ainda não determinada e causa rara de cianose na faixa pediátrica, sendo caracterizada pela presença de concentração sérica de metahemoglobina superior a 2%. O conhecimento da doença é importante para seu diagnóstico e tratamento específico o mais breve possível. Embora seja uma causa incomum, deve ser pensada frente a um paciente com cianose não responsiva à administração de oxigênio inalatório e cujos valores da oximetria de pulso não coincidam com a concentração arterial de oxigênio pela gasometria, excluindo cardiopatias e pneumopatias que pudessem justificar essa cianose. Uma boa anamnese somada a informações básicas sobre o curso da doença e, pesquisando ativamente fatores relacionados a estresse oxidativo, torna-se possível o diagnóstico precoce e melhor manejo terapêutico.