



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: Relato De Caso De Osteogenese Imperfeita Sem Diagnóstico Perinatal

Autores: ANASTÁCIA SANGALLI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); PAULO DE JESUS HARTMANN NADER (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); AUGUSTA LUIZE HARFF (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); STELLA INDICATTI FIAMENGHI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); LETICIA MACHADO ACOSTA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); LAURA ZAPAROLI ZANROSSO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

Resumo: INTRODUÇÃO A osteogênese imperfeita (OI) é um distúrbio autossômico dominante raro que ocorre por uma deficiência na produção de colágeno, causando fragilidade óssea no portador. OBJETIVOS Relatar caso de osteogênese imperfeita em recém-nascido internado em UTI neonatal. MÉTODOS Relato de caso e revisão de literatura. RELATO DO CASO RN de J.N.O., nasceu de parto vaginal, pélvico, masculino, Apgar 2/7, pesou 2080 gramas, não chorou ao nascer, apresentava-se bradicárdico, cianótico, realizado aspiração de vias aéreas superiores, sendo retirada grande quantidade de sangue e após realizado ventilação com pressão positiva, com boa resposta. Mãe 21 anos, sorologias segundo trimestre não reagentes e ecografia obstétrica que visualizou malformação óssea de fêmur, tíbia e fíbula, parâmetros do polo cefálico também alterados (tórax em sino) e polidramnia. Exame físico inicial identificou-se baixa implantação auricular, esclera azulada, palato em ogiva e encurtamento de membros, sendo transferido à UTI Neonatal. Na chegada apresentou novo episódio de bradicardia, sendo realizado manobras de reanimação e iniciado ventilação mecânica. Pela ausência de batimentos cardíacos, mesmo após compressões cardíacas, foi realizado adrenalina, com boa resposta. Solicitado exames laboratoriais, sem alterações. Raio x de tórax evidenciou somente tórax em sino; raio x de crânio mostrou mínima lâmina óssea e raio x de abdome, sem alterações. Paciente evoluiu com bradicardia sustentada, com importantes episódios de sangramento de via aérea superior de difícil manejo, sendo constatado óbito com 12h de vida. CONCLUSÕES A OI possui algumas características clínicas, como rosto em formato triangular, esclera azulada, desvios de coluna, encurtamento de ossos longos, hipoplasia pulmonar. O diagnóstico precoce pode ser realizado por ultrassonografia obstétrica a partir de 20 semanas. Ao nascer ele é clínico-radiológico, e é fundamental que seja breve, pois um tratamento adequado pode melhorar seu prognóstico.