



# 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:** Malformação Adenomatóide Cística Congênita (macc) E Sequestro Pulmonar (sp) Extralobar Em Recém-nascido: Relato De Caso.

**Autores:** DANIEL HILARIO SANTOS GENU (HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER); LUCIENE FERREIRA DO AMARAL NACIF (HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER); RAFAEL GODINHO ALVES TINOCO (HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER)

**Resumo:** Introdução: A MACC tipo II apresenta-se como massa multicística de tamanhos variados e o SP como tecido pulmonar normal não funcionante, sem conexão com a árvore brônquica. Ambos podem evoluir com infecções de repetições, pneumotórax, hemorragia pulmonar e hemotórax. Objetivo: Relatar um caso de associação de Sequestro Pulmonar e MACC tipo II em RN que evoluiu com insuficiência respiratória grave e hemorragia pulmonar. Método: Foi feita coleta de dados retrospectiva, através de prontuário médico de paciente internado em UTI neonatal de hospital público. Relato do caso: Recém-nascido de 31 semanas, sexo feminino, parto vaginal, com bolsa rota de quatro horas, uma consulta de pré-natal, sorologias negativas, APGAR 3/7. Encaminhado a UTI Neonatal, evoluiu com insuficiência respiratória grave, hemorragia pulmonar e hipertensão pulmonar. Nota de SNAPPE II igual a 55. Recebeu uma dose de surfactante, necessitou de parâmetros ventilatórios altos e Óxido Nítrico inalatório. A radiografia de tórax mostrou hipotransparência pulmonar difusa. Devido à infecção suspeita, foi iniciada Ampicilina e Gentamicina, mantidas por 10 dias. Culturas e TORCHS negativos. No 4º dia de vida, à realização do ecocardiograma, foi observada alteração no parênquima pulmonar, confirmada pela ultrassonografia de tórax que evidenciou a presença de imagens císticas medindo 1 a 2 cm. Realizada TC com 20 dias de vida que evidenciou sequestro pulmonar à esquerda, com vaso de irrigação saindo da aorta descendente, associado à dismorfismo do parênquima pulmonar. No 47º dia de vida, o recém-nascido foi transferido para a unidade de referência em Cirurgia Pediátrica, onde foram realizadas sequestrectomia e biópsias diversas do parênquima pulmonar. O resultado histopatológico demonstrou área de Sequestro Pulmonar extralobar esquerdo associado à MACC tipo II, segundo a classificação de Stoker. Conclusão: A MACC tipo II e o Sequestro Pulmonar extralobar são doenças raras, sendo a ultrassonografia e a TC de tórax fundamentais para o diagnóstico e condução até a confirmação do diagnóstico.