



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:** Síndrome De Potter Em Recém Nascido Com Diagnóstico Pré-natal

**Autores:** AUGUSTA LUIZE HARFF (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); PAULO DE JESUS HARTMANN NADER (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); STELLA INDICATTI FIAMENGHI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); LETICIA MACHADO ACOSTA (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); ANASTÁCIA SANGALLI (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); PATRICIA GODOY MARTINS (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); ERNANI COSER SEELIG (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); BERENICE MARIA FARIA FERRAZ (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); GIOVANNA TIRONI PAIM (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL); LAURA ZAPAROLI ZANROSSO (UNIVERSIDADE LUTERANA DO BRASIL)

**Resumo:** INTRODUÇÃO A Síndrome de Potter é acompanhada por oligodramnia acentuada, rim policístico, agenésia renal bilateral, uropatia obstrutiva e hipoplasia pulmonar. A ultrassonografia pré-natal permite o diagnóstico precoce. O prognóstico é bastante reservado. OBJETIVOS Relatar caso de Síndrome de Potter em recém-nascido internado em UTI neonatal. MÉTODOS Relato de caso e revisão de literatura RELATO DO CASO RN de D.D.M.A, nascido de cesárea, feminina, Apgar 8/9, bolsa rota no ato, adramnia, sem necessidade de reanimação, idade gestacional de 36 semanas e 5 dias por ecografia obstétrica e peso de nascimento de 2380g. Mãe 33 anos, realizou pré-natal com 5 consultas e sem registros de sorologias prévias. Ecografia obstétrica diagnosticou agenésia renal e hidronefrose grau IV à direita e hipoplasia pulmonar, motivo da indicação da cesárea. Ao exame físico inicial foi visualizada implantação baixa de orelhas, retração subcostal e extremidades frias, cianóticas e com pulso. Na sala de parto, recém-nascido evoluiu com disfunção respiratória e queda de saturação sendo entubado e transferido à UTI Neonatal. Com 1h de vida, raio x de tórax mostrou mínimo pneumotórax bilateral e mínimo pneumomediastino com expansão pulmonar parcial, sendo necessário aumento progressivo da ventilação mecânica e realizado surfactante. Durante realização, RN apresentou queda de saturação importante de até 25% com bradicardia, sendo realizada ventilação com pressão positiva. Novo raio x de tórax mostrou piora do pneumotórax bilateral, sendo maior à direita. Realizado toracocentese de alívio. Após, raio x mostra pulmão direito mais expandido e piora do pneumotórax à esquerda, sendo sugerido drenagem de tórax bilateral. RN apresenta piora da taquipnéia e persiste com dessaturação e bradicardia. Com 29h de vida foi constatado ausência de batimentos cardíacos. CONCLUSÕES A Síndrome de Potter afeta bebês predominantemente do sexo masculino. Alguns sinais como oligodramnia, crescimento intrauterino restrito e falha em detectar a bexiga e os rins podem aparecer na ultrassonografia obstétrica pré-natal, permitindo assim o diagnóstico precoce, que é de extrema importância para este recém-nascido, afim de estabelecer condutas para melhorar seu prognóstico ao nascer.