



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso – Cirurgia Intra-Útero De Oclusão Traqueal Visando Melhor Prognóstico Nos Casos De Hérnia Diafragmática Congênita

Autores: KÁTIA CIPRIANI (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); ANDREA REGINA COSTA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); MARISE ITAPICURU (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); ALICE MIRANDA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); SAMARA MAROUN (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); ANGÉLICA SILVA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA); BÁRBARA LIMA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA)

Resumo: Introdução: A hérnia diafragmática congênita (HDC) é uma condição de mortalidade elevada, apesar do diagnóstico pré-natal e da correção cirúrgica pós-natal oportuna, principalmente devido à hipoplasia e hipertensão pulmonar, secundárias ao comprometimento do desenvolvimento defeituoso do pulmão fetal. As tentativas de correção intra-útero foram desenvolvidas a partir da constatação de que havia um crescimento excessivo dos pulmões nos casos de atresia congênita da laringe. A oclusão da traqueia induz o crescimento pulmonar, ao provocar acúmulo de secreções pulmonares, reduzindo, por conseguinte, a herniação das vísceras da cavidade torácica e a hipoplasia pulmonar. Objetivo: Descrever o caso clínico de um recém-nascido com diagnóstico pré-natal de HDC submetido a colocação intra-útero de balão traqueal, e correlacionar sua evolução no período pós-natal com os benefícios desse procedimento descritos na literatura. Métodos: Relato de caso descritivo, associado a revisão bibliográfica do tema em questão. Relato do caso: Recém-nascido com diagnóstico pré-natal de HDC grave, com relação pulmão cabeça menor que 0,6, correspondendo a risco de óbito neonatal próximo a 100%. Foi submetido a colocação de balão traqueal por fetoscopia com 25 semanas e retirada com 34 semanas, sem intercorrências. Parto cesáreo com 38 semanas e 3 dias, intubação na sala de parto, Apgar 8/9. Correção cirúrgica com 3 dias de vida e alta hospitalar com 2 meses e 8 dias para segmento ambulatorial. Discussão: Estudos sugerem melhora da sobrevida em fetos submetidos à oclusão traqueal com balão, com poucas complicações maternas e fetais pós procedimento. No caso em questão, houve evolução favorável da hérnia apesar do prognóstico sombrio pela gravidade da doença. Conclusão: Embora ainda seja conduta adotada de forma experimental por poucos especialistas em cirurgia fetal no Brasil, a oclusão de traqueia pode aumentar a sobrevida nos casos graves de HDC.