



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Linfangiectasia Pulmonar Congênita (Lpc)

Autores: MELISSA BUENO SANDER (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO); DANIEL TURICK CHAZAN (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO); ARIANE BACKES (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO); MARCIA SCHNEIDER (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO); LUCAS FACCIU DELLA LATTA (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO); TALITA DANI (HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO)

Resumo: Introdução: LPC é um raro distúrbio do desenvolvimento: envolve o pulmão, com dilatação da rede linfática. A prevalência é desconhecida e a mortalidade alta. Ao nascimento, disfunção respiratória grave e cianose. A maioria dos casos são esporádicos e a etiologia não é bem conhecida. Como causa primária, tem-se a não-regressão dos canais linfáticos na 20ª semana de gestação, e como causa secundária, lesão cardíaca. Ventilação mecânica e drenagem pleural são quase sempre necessárias. Em alguns casos, a drenagem diminui ao longo do primeiro mês de vida. Após este período, considera-se intervenção cirúrgica. Pacientes que sobrevivem apresentam doença pulmonar crônica. Objetivo: relatar caso de LPC. Método: revisão de prontuário da UTI Neonatal de hospital público terciário do Rio Grande do Sul. Relato: RN masculino, nascido de cesárea por derrame pleural e edema subcutâneo visualizados em ecografia obstétrica, realizada punção intraútero. Pesou 2830g, idade gestacional 34 semanas e 4 dias, Apgar 3, 6 e 7, necessitou reanimação - ventilação com pressão positiva e intubação orotraqueal. Apresentava esclerodema e extravazamento cutâneo de linfa, dificultando ventilação e manutenção de níveis tensionais. Recebeu antibióticos, drogas vasoativas e diuréticos, ventilação mecânica com altos parâmetros. Mantido com drenos torácicos bilaterais e octreotida, reduzindo a drenagem por curtos períodos. Realizou ecografias torácica e abdominal e tomografia de tórax sem elucidação diagnóstica. Sorologias maternas e do paciente negativas. A investigação genética não foi elucidativa. Após um mês de tratamento conservador, feita ligadura de ducto torácico, pleurodese e biópsia pulmonar, com achados histopatológicos compatíveis com linfangiectasia pulmonar. Houve piora progressiva, sendo instaladas medidas de conforto. Óbito 18 dias após o diagnóstico. Conclusão: LPC é uma doença rara no período neonatal. Diagnóstico precoce e tratamento intraútero apresentam pouca eficácia e, apesar de alguns casos cursarem com regressão espontânea da drenagem linfática, pode também ocorrer avanço progressivo da doença, resultando em óbito.