



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Lesão Pulmonar Aguda Associada À Transfusão Em Prematuro Extremo Com Broncodisplasia - Relato De Caso

Autores: ALESSANDRA FERNANDES MARQUES BRAGA (HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS); NATALIA QUINTANILHA LOPES (HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS); GIOVANNA GEÓRGIA PIRES CARILHO ARAUJO VALLIM (HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A lesão pulmonar aguda associada à transfusão – TRALI – em prematuros é uma complicação potencialmente fatal que ocorre em até seis horas após a transfusão de hemoderivados. Frequentemente é solicitada a ventilação mecânica pela insuficiência respiratória aguda. DESCRIÇÃO DO CASO: Trata-se de prematuro extremo, nascido com 29 semanas de idade gestacional e 765g de peso, com diagnóstico pós-natal de broncodisplasia pulmonar. Tardiamente, desenvolveu desconforto respiratório e queda brusca da saturação de oxigênio, evoluindo com insuficiência respiratória aguda cerca de uma hora após transfusão de hemoconcentrado. Necessitou intubação e ventilação mecânica com os parâmetros ventilatórios em 25x5x0,45x60x100%. A gasometria arterial inicialmente mostrou acidose mista. O RX de tórax evidenciou opacificação pulmonar à esquerda e infiltrado intersticial difuso à direita, com área cardíaca de configuração e diâmetros anatômicos. Evoluiu nas horas subsequentes sem tolerar a redução dos parâmetros ventilatórios, sendo necessário instaurar terapêutica com óxido nítrico a 20ppm. Com 48 horas de evolução, apresentou melhora da hipoxemia e do distúrbio metabólico à gasometria. Os parâmetros ventilatórios começaram a sofrer redução paulatina, sendo iniciado desmame de sedação e introduzida nutrição parenteral total. O rastreio para sepsis envolvendo culturas de sangue e urina foi negativo. No quinto dia de evolução da doença foi suspenso óxido nítrico e iniciada dieta trófica com fórmula extensamente hidrolisada. No sétimo dia de evolução, apresentou melhora clínica e foi extubado e colocado em prótese ventilatória não-invasiva. COMENTÁRIOS: Ocasionalmente por transfusão de anticorpos dirigidos contra o sistema HLA ou por antígenos neutrofílicos que reagem com leucócitos e plaquetas do receptor, a TRALI incide mais rapidamente e com maior gravidade em prematuros extremos e neonatos de mais baixo peso com lesões pulmonares subjacentes. O quadro clínico envolve desconforto respiratório, hipoxemia, febre, hipotensão e edema pulmonar não-cardiogênico. O tratamento pressupõe oxigenoterapia e assistência ventilatória. O uso de corticosteroides ainda permanece discutível.