



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Pneumopericárdio Espontâneo Em Recém Nascido

Autores: LÍGIA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); GUILHERME SILVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA); THAINA ANDRADE (HOSPITAL GERAL DE VITÓRIA DA CONQUISTA)

Resumo: Introdução Pneumopericárdio é definido como o acúmulo de ar ou gás no saco pericárdico. Pode ser classificado como espontâneo ou traumático. O traumático é causado por trauma contuso ou penetrante no tórax, ou ainda por lesão iatrogênica, como a produzida por ventilação mecânica ou cirurgia torácica. No período neonatal, é considerado uma condição clínica rara e o diagnóstico é feito através de Radiografia (RX) de tórax. Em alguns casos a resolução é espontânea, sendo que a maioria necessita de pericardiocentese. Descrição do Caso Recém Nascido (RN), 36 semanas de Idade gestacional, chorou forte ao nascer, bom tônus, Frequência Cardíaca 130 batimentos por minuto, respiração irregular, necessitando de 02 ciclos de Ventilação com Pressão Positiva (VPP) com boa resposta. Após 20 minutos de vida, apresentou apnéia, cianose generalizada e hipoatividade não responsiva à VPP, necessitando de Intubação Oro traqueal. Apresentou melhora da frequência cardíaca, mas mantendo saturação abaixo de 60%. RX de tórax, evidenciou Pneumopericárdio e Pneumomediastino. Realizado pericardiocentese, com melhora da função cardíaca e retorno da circulação espontânea. RX após punção, apresentou diminuição do pneumopericárdio e expansão pulmonar. A evolução a longo prazo foi favorável. Comentários A incidência de pneumopericárdio no período neonatal é maior do que em qualquer outra idade, mas ainda assim trata-se de uma situação rara. Está associada à prematuridade e ao barotrauma. O tratamento é feito através da técnica denominada Pericardiocentese. Trata-se de um procedimento no qual uma agulha conectada a uma seringa é inserida pela parede abdominal, entre o apêndice xifóide e gradil costal a esquerda. Após penetração a seringa e agulha devem adotar um posicionamento de 30 graus, voltada para o braço esquerdo. Quando a agulha atinge o pericárdio sente-se um “estalo” e o líquido intrapericárdico começa a jorrar ou pode ser levemente aspirado. Embora seja um procedimento simples, deve ser realizado por pessoal especializado.