



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Injúria Pulmonar Aguda Relacionada À Transfusão Em Neonato Portador De Gastrosquise

Autores: SAMARA LOPES CURY MAROUN (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA);
ANDREA REGINA DIAS DA COSTA (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA);
KATIA PORTELLA SANTOS CIPRIANI (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA);
MARISE PEDERNEIRAS ITAPICURÚ (HOSPITAL CENTRAL DA AERONÁUTICA);
ANGÉLICA DE BRITO MELLO MATTOS SILVA (HOSPITAL CENTRAL DA
AERONÁUTICA); BÁRBARA DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA (HOSPITAL CENTRAL DA
AERONÁUTICA); ALICE GOMES CHERMONT DE MIRANDA (HOSPITAL CENTRAL
DA AERONÁUTICA); TATIANE DA COSTA DUARTE (HOSPITAL CENTRAL DA
AERONÁUTICA); THABATA FEITOZA BARBOSA (HOSPITAL CENTRAL DA
AERONÁUTICA); LETÍCIA MARINHO DE OLIVEIRA (HOSPITAL CENTRAL DA
AERONÁUTICA)

Resumo: Introdução: Injúria pulmonar aguda relacionada à transfusão (TRALI) é uma complicação potencialmente fatal da transfusão de hemocomponentes, muitas vezes subdiagnosticadas na população infantil, principalmente na neonatal. Pode resultar de múltiplos mecanismos e costuma manifestar-se com desconforto respiratório agudo, hipoxemia, febre, hipotensão e taquicardia, na ausência de sobrecarga circulatória ou disfunção cardíaca. Descrição do Caso: Neonato masculino, prematuro (36s3d), peso de nascimento 2.270g, Apgar 8/9, portador de gastrosquise, sem necessidade de reanimação ao nascimento, encaminhado à UTI neonatal em hood por desconforto respiratório leve. Realizada cirurgia de correção da gastrosquise com fechamento completo da parede abdominal no mesmo dia do nascimento, evoluindo com choque e hemorragia gástrica e em ferida operatória. Foi reabordado, colocando alças intestinais em silo. Prescrita vitamina K, transfusão de concentrado de hemácias, plasma, plaquetas e crioprecipitado, além de amins. No dia seguinte recebeu novo concentrado de hemácias e plasma. No terceiro dia de vida, com coagulograma incoagulável, foi prescrita nova transfusão de plasma e plaquetas. Durante a infusão de plaquetas, apresentou piora respiratória importante (necessitando aumento nos parâmetros ventilatórios) e radiografia de tórax sugestiva de edema pulmonar, sem melhora após furosemida e albumina. Ecocardiograma realizado previamente à transfusão evidenciava veia cava vazia, fração de ejeção de 88%. Apenas 24 horas após a intercorrência, os parâmetros do respirador puderam ser gradualmente reduzidos. Discussão: A doença pré-existente e evolução crítica do neonato levaram o mesmo a receber transfusões de doadores diferentes, aumentando a chance de reações como a TRALI. Apesar de ser uma complicação potencialmente fatal, costuma ter resolução em até 96 horas, como ocorreu em nosso paciente. Conclusão: A TRALI, mesmo sem incidência definida na população neonatal, deve ser sempre lembrada quando há piora do quadro respiratório durante ou até 6 horas após receberem hemocomponentes.