



23º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

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

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Apresentação Grave De Hemorragia Adrenal Unilateral Em Um Recém Nascido A Termo

Autores: SELMA HARUE KAWAHARA (HRAN); CAROLINE DE OLIVEIRA MATSUURA (HRAN); DAYANNE LARA NASCIMENTO MELO AMERICO (HRAN); TELMA NASCIMENTO (HRAN); MARIA APARECIDA AGUIAR (HRAN)

Resumo: 1. Introdução A hemorragia adrenal neonatal é mais comum no terceiro trimestre e na primeira semana de vida. A apresentação clínica é variável e a etiologia é indefinida. Mas a maioria está relacionada ao parto traumático, anoxia, sepse e distúrbio de coagulação. 2. Objetivo Relatar um caso de complicação grave de hemorragia adrenal em um RN a termo. 3. Metodos- Relato de caso 4. RELATO DO CASO: Recém- nascido do sexo masculino, termo, nascido de via vaginal com espátula de Tierry, APGAR 7 e 8, sem necessidade de reanimação. Mãe sem contexto infeccioso, RN apresentou nas primeiras horas de vida irritabilidade, distensão abdominal, vômitos biliosos e massa abdominal palpável no flanco direito. Foi admitido na Unidade de Cuidados Intermediários, mantido sonda gástrica aberta com secreção biliosa, dieta zero e hidratação venosa. Necessitou analgesia contínua com fentanil e dipirona. Realizou USG que evidenciou presença de massa heterogênea em topografia de supra-renal direita de 51x47x35mm (interrogado hematoma), sem sinais de líquido livre em cavidade abdominal. O CT de abdômen confirmou lesão expansiva hipodensa, heterogênea, na topografia da suprarrenal direita, medindo cerca de 3,1 x 3,9 x 3,1 cm, de etiologia a esclarecer. RN evoluiu com insuficiência renal, colestase e obstrução intestinal não cirúrgico. Foi mantido conduta conservadora, dieta zero, nutrição parenteral e ventilação mecânica. Acompanhada conjuntamente com a cirurgia pediátrica e endocrinologia com boa evolução. Evolui com melhora progressiva das escuras renais e da colestase. Recebeu alta assintomático. 5. Conclusão A hemorragia adrenal apesar da maioria dos casos ser de apresentação leve e assintomática, podem ocorrer formas graves, que com suporte tem boa evolução. A intervenção cirúrgica na maioria dos casos não é indicada e a resolução ocorre de forma espontânea e completa. Normalmente não cursa com insuficiência adrenal.