



24º Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Situs Inversus Totalis

**Autores:** GUACIRA FONSECA (NEOVIDA), SONIA BULCÃO, LUCAS TEPEDINO, LUISA PINTO, CYNTHIA MEIRELLES, LETICIA DUARTE, BEATRIZ GOMES, JOSÉ LUIZ CARDOSO

**Resumo:** Introdução: O diagnóstico das anomalias de lateralização é feito através da observação de alterações da disposição normal de cavidades cardíacas e de órgãos abdominais. Quando há inversão em espelho, denominamos Situs Inversus Totalis. Mutações genéticas podem, na biogênese além de alterações de lateralização, ocasionar anormalidades funcionais, estruturais e de movimento dos cílios, no epitélio do trato respiratório, ventrículos cerebrais e células do esperma. Objetivos: Descrição de um caso de situs inversus totalis em recém-nascido com alterações anatômicas de vias aéreas superiores. Métodos: Recém-nascido do sexo masculino com 40 semanas de idade gestacional, apropriado para idade gestacional, com peso de 3249g, nascido de parto cesáreo, Apgar 9/9. Mãe com 15 anos de idade, primigesta e pré-natal sem intercorrências. Internado com quadro de insuficiência respiratória apresentando estridor laríngeo. Apresentava situs inversus totalis, ecocardiografia com ausência de cardiopatia estrutural, ultrassonografia abdominal mostrou fígado e baço com posições invertidas e ultrassonografia transfontanela foi normal. Realizada broncoscopia que mostrou microglossia, palato em ogiva e epiglote curta e bastante anteriorizada, havendo necessidade de intubação oro traqueal, ventilação mecânica e sedação devido agitação do paciente. Resultados: Evoluiu com necessidade de traqueostomia após tentativas de extubação sem sucesso e de gastrostomia. Teve alta hospitalar em boas condições para acompanhamento ambulatorial multidisciplinar. Conclusões: A presença de recém-nascido com situs inversus podem apresentar alterações estruturais cardíacas, renais defeitos crânio faciais e mal rotação intestinal. Nosso paciente não apresentava estas alterações porém devido a mal formação de vias aéreas superiores, que não são achados frequentes nestes pacientes. Há necessidade de acompanhamento ambulatorial para realização de microarranjo de DNA para detecção de nova mutação e medidas preventivas para doença pulmonar crônica e sinusopatia devido doença ciliar, presente em 25, com formações de bronquiectasias o que pode modificar o prognóstico do paciente.