



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

Trabalhos Científicos

Título: Derivação Ventrículo-Pleural Como Manejo De Hidrocefalia Pós-Hemorragica Em Recém-Nascido Prematuro Extremo Com Enterocolite Necrotizante

Autores: PRISCILA MAGALHÃES NUNES (ISEA), MARIA CECÍLIA PONTES JORDÃO GAYOSO, CAMILLA MARIANA ALBUQUERQUE GALDINO GOMES, ELIZANDRA DE LIMA NUNES, THAYRANNE GOMES DE MORAIS, FABÍOLA TERTO MAGALHÃES RODRIGUES, DENISE MARIA RAMOS DE AMORIM ALBUQUERQUE, MARINA AMORIM ALBUQUERQUE, LUCAS FELIZ MARINHO NEVES, FERNANDA CRUZ DE LIRA ALBUQUERQUE, ALINE SILVA SANTOS SENA, TEREZA RAQUEL BRITO FILGUEIRAS D´AMORIM, VALBER THADEU DO VALE VITORINO, MARCÍLIO VIEIRA COSTA SANTOS, EWERTON FRANCO DE SOUZA

Resumo: Introdução: A Hidrocefalia pós-hemorragica é decorrente do aumento acentuado da pressão intracraniana, devido à dilatação do ventrículo lateral, com excessivo volume de líquido cefalorraquidiano. Objetivos: Relatar um caso clínico de hidrocefalia pós-hemorragica em recém-nascido (RN) prematuro extremo, manejada por derivação ventrículo-pleural devido a quadro associado de enterocolite necrotizante. Metodologia: Descrição do referido caso acompanhado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) após consentimento familiar e revisão de literatura. Relato de Caso: mãe 24 anos, primigesta, trabalho de parto prematuro por infecção do trato urinário. RN de parto vaginal, cefálico, idade gestacional= 27 semanas e 3 dias, peso= 835g, comprimento= 31cm, perímetro cefálico= 24cm, Apgar 8/8, feminino. Não necessitou de manobras de reanimação. Permaneceu na UTIN por 30 dias, tendo sido diagnosticada hemorragia peri-intraventricular (HPIV) Grau IV, que evoluiu com hidrocefalia e ventriculomegalia. Em enfermaria Mãe Canguru, evoluiu com distensão abdominal importante sendo diagnosticada enterocolite necrotizante. Submetida à enterectomia com colostomia, peritonostomia e correção de fístula. Para tratamento da hidrocefalia, a introdução do uso de drenagens valvuladas unidirecionais para derivar o líquido em excesso nos ventrículos cerebrais anula a base fisiopatológica da hipertensão intracraniana. A derivação mais largamente empregada é a derivação ventrículo-peritoneal (DVP). Resultados: a paciente descrita no caso, impossibilitada de DVP devido ao quadro grave de enterocolite necrotizante, pela impossibilidade de correção da hidrocefalia por abordagem abdominal, optou-se pela derivação ventrículo-pleural com boa resposta terapêutica e sem sequelas neurológicas graves. Conclusão: A correta abordagem da hidrocefalia pós-hemorragica diminui a probabilidade de sequelas neurológicas precoces e tardias, assim como o não comprometimento das outras comorbidades associadas.