



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

### **Trabalhos Científicos**

**Título:** Necrose Gordurosa Subcutânea Do Recém-Nascido: Relato De Caso

**Autores:** MARTA DAVID ROCHA DE MOURA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA), ADRIANA KAWAGUSHI, GUSTAVO BORELA VALENTE, LUDMYLLA DE OLIVEIRA BELEZA

**Resumo:** Introdução: A necrose do tecido adiposo subcutâneo é um evento raro, descrita em recém-nascidos que sofreram hipóxia durante ou após o parto. Trata-se de uma situação grave, mas autolimitada, geralmente benigna, sendo a hipercalcemia a complicação mais comum. Relato do caso: RN Z.P.A, sexo masculino, termo, nascido de parto normal, líquido amniótico meconial, nasceu com respiração irregular, bradicardia e hipotonia, foi reanimado na sala de parto com VPP sob máscara e intubação ao evoluir com desconforto respiratório, Rx de tórax sugestivo de aspiração meconial. Iniciou-se ampicilina e gentamicina, pois mãe apresentava história de infecção urinária de repetição. No terceiro dia de vida, observado lesão violácea em região dorsal que progressivamente evoluiu com formação de nodulação central. Apresentava leucopenia e plaquetopenia em hemogramas. Considerado a possibilidade de processo infeccioso, foi modificada antibioticoterapia para cefepime e vancomicina. A tumoração progrediu em volume e extensão. Foi avaliado pela Dermatologia que realizou drenagem de cerca de 30ml de secreção sanguinolenta da coleção e enviado material para cultura. Consideradas as hipóteses: celulite, hematoma e síndrome de Kasabach-Merritt. Evoluiu com escurecimento importante da lesão e elevação de bordas, sendo transferido para unidade com equipe de cirurgia pediátrica. Foi mantido em uso de antibioticoterapia e sedoanalgesia. Apresentava importante plaquetopenia, sendo indicado o uso de corticoterapia, considerando-se a hipótese de hemangioma (causando plaquetopenia por sequestro). No 60 dia de internação foi procedida debridamento da lesão e biópsia. Discutido caso com CCIH, realizado 48 horas de antibioticoterapia após procedimento. Permaneceu com corticoterapia, sedoanalgesia e curativos diários com Aquacel. O laudo da biópsia confirmou a hipótese de adiponecrose, sendo iniciado o desmame da corticoterapia. Conclusão: A necrose adiposa ou adiponecrose é uma situação autolimitada sem sequelas na maioria das vezes. Deve se ficar atentos os riscos de infecção sistêmica e apesar de rara a hipercalcemia é uma complicação potencialmente grave, que pode passar despercebida.