



24<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de  
**PERINATOLOGIA**  
de 26 a 29 de setembro de 2018  
Natal • RN

## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Patau: Relato De Caso

**Autores:** VANDEZITA MAZZARO (FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS), LEOBERTO BATISTA, ÍKARO CAVALCANTE

**Resumo:** Introdução: A síndrome de Patau é uma trissomia autossômica do cromossomo 13 caracterizada por malformações como microftalmia, lábio leporino e polidactilia. Com prevalência de 1:29000 entre os recém-nascidos(RN), a sobrevivência desses pacientes é cerca de 8 dias. Objetivos: Relatar um caso sobre a síndrome de Patau, para compreender a variabilidade da doença, as dificuldades do seu tratamento e dilemas éticos. Método: Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de caso, utilizando coleta de dados por meio de exame clínico e análise do prontuário do RN. Resultados: Paciente, terceiro filho de mãe com 38 anos sem histórico de aborto, nasceu com 36 semanas de gestação, por cesárea com 2.080g de peso, 47 cm de comprimento e 27cm de perímetro cefálico. O apgar foi de 3 e 7, no primeiro e quinto minuto respectivamente. Foram realizadas aspiração gástrica e de vias aéreas superiores, reanimação com O2 sob máscara aberta e evoluiu com dispneia, gemidos e convulsões, quando foi realizada intubação orotraqueal e admitido na unidade de terapia intensiva. Ao exame físico, apresentou lábio leporino bilateral, fenda palatina, polidactilia em pés, criptorquidia direita e microcefalia. Foram feitas ventilação pulmonar mecânica, cateterismo umbilical, ampicilina e gentamicina e sedação com fentanil. No seguimento, foi dado fenobarbital, vitamina K, concentrado de hemácias, furosemida e feito fototerapia. No dia 12/05/2018, paciente segue em leito de UTI, com estado geral grave apresentando sialorreia e secreção amarronzada pela sonda nasogástrica, e sem evacuações nas últimas 12 horas com abdome semigloboso e distendido. A Ultrassonografia Transfontanela detectou agnesia de corpo caloso e a de Abdomen evidenciou presença de fístulas no trato gastrointestinal e geniturinário. O raio-x de tórax mostrou atelectasia pulmonar esquerda. Foi introduzido vancomicina com meropenem, mas o RN continuou com estado geral grave, icterício 4+/4+ na zona 5 de Kramer. Após isso, evoluiu para insuficiência renal sem resposta à furosemida, edema generalizado, sangramento digestivo e bradicardia, vindo a óbito no dia 06/06/2018 com insuficiência respiratória. Conclusão: O presente relato evidenciou a diversidade de malformações desses pacientes, bem como a dificuldade no manejo dos mesmos diante da sua complexidade, evidenciando dilemas éticos no seguimento desses casos com prognóstico sombrio.