



25<sup>o</sup> Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neozuntos



## Trabalhos Científicos

**Título:** Oclusão Endotraqueal Fetoscópica (Feto) Em Pacientes Com Hérnia Diafragmática Congênita: Uma Revisão Sistemática

**Autores:** CAMILLA SANTOS AQUINO NUNES (FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES)

**Resumo:** Introdução: A sociedade brasileira de pediatria (SBP) aponta que a incidência de hérnia diafragmática congênita (HDC) é estimada em aproximadamente um caso por 3.000 nascidos vivos. Estudos mostram que a mortalidade geral é de 61%, refletindo os desafios do tratamento. Objetivo: Este trabalho visa apresentar os dados mais recentes sobre a oclusão endotraqueal fetoscópica (FETO) e sua influência na sobrevida dos recém-nascidos. Método: Este artigo consiste em uma revisão sistemática realizada a partir da seleção de bases de dados da Sociedade Brasileira de Pediatria, da National Library of medicine (NLM), do UpToDate e do hospital Johns Hopking, compreendendo o período entre Setembro de 2020 e Julho de 2021. Os descritores utilizados na busca bibliográfica foram hérnia diafragmática congênita, FETO e newborn care. Resultado: A SBP define HDC como herniação de órgãos abdominais para o pulmão devido à malformação do diafragma que pode levar a hipoplasia pulmonar grave e deformidade cardíaca, sendo mais comum à esquerda (85% dos casos), de acordo com o UpToDate. A FETO, segundo os dados do hospital Johns Hopking e do UpToDate, é um procedimento experimental para bloquear reversivelmente a traqueia do feto de forma a prevenir ou reverter hipoplasia pulmonar. O procedimento é feito introduzindo um balão de látex que é posicionado acima da carina do feto e inflado com solução salina 0,6mL. Perrone EE, em artigo da NLM cita como critérios comuns de inclusão: gestação única e HDC isolada sem outras malformações. De acordo com a mesma fonte, o procedimento deveria ser feito entre 27 e 32 semanas, dependendo da gravidade, e o balão é retirado, idealmente, com 34 semanas. Revisões de literatura publicadas entre 2016 e 2017 no NLM mostraram aumento da sobrevida em pacientes submetidos a FETO, apresentando parto prematuro, ruptura prematura de membranas, corioamnionite e descolamento prematuro de membranas como as principais complicações. Conclusão: A HDC é uma condição congênita, de alta morbimortalidade e dificuldade de tratamento, sendo a FETO uma opção promissora. Entretanto, são necessários mais estudos acerca das complicações e dos benefícios da FETO se comparados a outros tratamentos já implementados como a oxigenação por membrana extracorpórea.