



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neozuntos



Trabalhos Científicos

Título: Malformação Esternal Congênita - Correção No Período Neonatal

Autores: CAMILA PENSO (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), WILSON FERREIRA, CLÁUDIA R. HENTGES, JOSÉ C.S. FRAGA, ANDRÉA L. CORSO.

Resumo: Introdução: A fenda esternal é uma malformação congênita rara, ocorrendo em menos de 1:100.000 nascidos vivos, com predominância do sexo feminino^{1,3}. Trata-se de uma falha parcial ou total da fusão esternal no início do desenvolvimento embriológico. Relato de caso: Recém nascida (RN) feminina, a termo, parto cesáreo por gestação gemelar (monozigótica) e apresentação pélvica. Peso de nascimento 2.435g, APGAR 8/9, pequena para idade gestacional (PIG), nasce com malformação torácica do esterno e manúbrio, sem diagnóstico pré-natal. Ao exame clínico observava-se uma depressão da linha superior e média do tórax durante a inspiração e um abaulamento durante a expiração. A radiografia de tórax não demonstrou alterações, mas na tomografia, observou-se afastamento da linha média, além de pequenos centros de ossificação na porção inferior do corpo/processo xifóide. O manúbrio e as porções craniais do corpo do esterno não foram identificadas. Realizou ecocardiograma que demonstrou comunicação interventricular pequena, ecografia abdominal e cerebral, ambas sem anormalidades e cariótipo, também normal, com vistas a afastar demais malformações associadas. Indicado então, toracoplastia com sutura simples do esterno, aproximação do plano muscular e do peitoral maior e fixação do esternocleidomastoideo na clavícula. No pós-operatório (PO), tolerou redução dos parâmetros ventilatórios e extubação após 72 horas do procedimento. Iniciada com dieta enteral por sonda no 3^o PO e com boa evolução para via oral. Recebeu alta hospitalar no 7^o dia de PO, sem outras complicações associadas. Discussão: A fenda esternal é uma malformação congênita idiopática rara da parede torácica que resulta de uma falha total das células mesenquimais de fusão esternal na linha média ventral no início do período embriológico do desenvolvimento. O diagnóstico é estabelecido pela visualização de movimentos respiratórios paradoxais na região esternal e confirmado com exames de imagem (Ultrassonografia, Tomografia e/ou Ressonância), que ajudam na elucidação anatômica e planejamento cirúrgico. Os objetivos da terapia devem ser fornecer proteção das vísceras torácicas, manter o crescimento potencial da parede torácica, evitar o uso de próteses quando possível e obter um resultado estético satisfatório. A taxa de complicações do reparo é baixa. A mortalidade raramente é relatada e quando ocorre, normalmente é relacionada à coexistência de malformações