



25º Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neozuntos



Trabalhos Científicos

Título: Hérnia Diafragmática Congênita Prognóstico Segundo Lhr Associado A Saco Herniário: Relato De Caso.

Autores: ANDRESSA DAIANE FERRAZZA (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), SARA LUIZA GIACOMELLI, ÊMILY SBARDELOTTO, CRISTIAN MIGUEL DOS REIS, FERNANDA MAZZOCHI HILLEBRAND, ROBERTA FLORIAN SANTA CATHARINA, MARIANA MARTINS DENICOL, BRENO FAUTH DE ARAUJO, LUCIANE BOEIRA AMARAL

Resumo: Introdução: Hérnia diafragmática congênita (HDC) é um raro defeito que leva à protrusão do conteúdo abdominal para o tórax, podendo acarretar hipoplasia e hipertensão pulmonar. A relação ultrassonográfica lung-to-head ratio (LHR), é um dos melhores fatores prognósticos da morbimortalidade neonatal. Descrição do caso: Recém-nascida, feminina, a termo, nasceu com 3025g e 38 semanas de gestação. Antecedentes maternos incluem diabetes gestacional e cistite de repetição. Na 21ª semana gestacional, diagnosticou-se HDC: LHR extremo de 0,21 ou <15%, indicando mau prognóstico. Paciente nasceu via cesárea, Apgar 7/8. Imediatamente realizada intubação orotraqueal, encaminhada a unidade de terapia intensiva neonatal, onde iniciou prostaglandina E2 e dopamina para estabilização inicial. Ao 3º dia de vida (DV), houve piora hemodinamicamente, necessitando de aumento de vasopressores, inotrópicos e antibioticoterapia por suspeita de sepse. No 7º DV, mais estável, foi submetida a correção cirúrgica da HDC, sem intercorrências. Identificada presença de saco herniário o que propiciou um prognóstico favorável ao caso. No pós-operatório imediato evoluiu com hipertensão pulmonar com resposta ao óxido nítrico. Adequada expansão pulmonar, porém, no 13º DV, apresentou piora dos parâmetros ventilatórios, introduziu-se sildenafil. No 14º DV, foi suspenso óxido nítrico e iniciada dieta enteral. Gradualmente, reduziu-se a sedoanalgesia, com extubação no 21º DV. Após 1 mês e meio de internação, paciente recebeu alta hospitalar, estável. Discussão: A HDC relatada, conforme a literatura, além de manifestar-se de forma usual – hérnia à esquerda e desvio cardíaco à direita, apresentava preditores de gravidade como LHR extremo de 0,21 (<15%), indicando taxa de sobrevida neonatal praticamente nula, segundo Deprest JA, et al. A severidade do quadro é corroborada por estudos que relatam a mortalidade de pacientes com LHR<1 variou entre 75%-100%. Conclusão: Apesar do mau prognóstico inicial e das intercorrências pós-natais, a paciente evoluiu adequadamente, atingindo alta hospitalar possivelmente devido ao achado do saco herniário, melhorando o prognóstico. Logo, a alteração inesperada das expectativas do caso torna o relato de grande importância como nova fonte de informação referente à HDC, apontando para a necessidade de melhor investigação quanto às suas variantes.