



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Pneumomediastino Espontâneo Associado À Pneumotórax: Relato De Caso

Autores: SARAH ASSONI BILIBIO (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), GIOVANNA BELLADONA ZIANI, LARISSA DE LIMA ARAUJO, LUANA DE CASTRO FAUTH, TAIANE CECHIN

Resumo: Introdução: O pneumomediastino espontâneo (PME) em recém-nascido à termo (RNT) não submetido à ventilação mecânica (VM) ou sem patologia pulmonar subjacente é incomum. Relato de Caso: Paciente masculino, RNT (39 semanas), nasceu de parto cesáreo por sífilis materna tratada, contudo VDRL titulado em 1:8 no centro obstétrico. Ao nascimento Apgar 8/8 e exame físico sem alterações. Entretanto, poucos minutos após, apresentou quadro de gemência associada à taquipneia (86 rpm), tiragem sub e intercostal moderada, com piora progressiva do desconforto respiratório, necessitando de oxigênio suplementar. O RN foi transferido para unidade de terapia intensiva neonatal. À admissão, encontrava-se com esforço respiratório e murmúrios vesiculares rudes à ausculta pulmonar. Solicitou-se raio X (RX) de tórax que evidenciou pneumotórax bilateral. Realizou-se drenagem bilateral e mantido em cateter nasal. Pela persistência de desconforto respiratório, foi colocado em CPAP. Como não apresentou melhora do quadro foi aberto protocolo de sepse, para o qual não fechou critérios. Na tomografia solicitada evidenciou-se PME gigante, sendo necessária intervenção. Paciente levado ao bloco para drenagem e deixado em VM. Solicitado RX tórax que apresentou melhora do PME à esquerda e à direita não apresentava lesão. Evolução clínica favorável, RN manteve-se em bom estado geral, sem sinais de desconforto respiratório, hemodinamicamente estável, com bom ganho ponderal. Discussão: Nos RN os sinais e sintomas são difíceis de serem avaliados. O diagnóstico é confirmado por achados característicos no RX. A radiografia também deve revisar outras anormalidades que podem estar relacionadas ao PME, como o pneumotórax. Que mesmo incomum, quando presente requer tratamento especial, como o caso descrito, necessitando de uma investigação complementar com exames como a tomografia. O PME pode ocorrer em conjunto com pneumotórax ou perfuração esofágica, ou mimetizar sintomas de pericardite, caracterizando esses os principais diagnósticos diferenciais. Em conjunto com o PME, o pneumotórax geralmente é do mesmo vazamento de ar alveolar, ilustrado no caso relato. O PME que apresenta associação entre pneumotórax, precisa ser abordado cirurgicamente. Conclusão: O PME associado a pneumotórax apresenta uma entidade rara, que necessita de uma terapêutica mais agressiva, como a drenagem cirúrgica, descrito no caso relatado. Quando identificada precocemente tem bom prognóstico.