25º Congresso Brasileiro de Perinatologia
#neojuntos
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Síndrome De Wilson-Mikity

Autores: MARJORI GOMES MENS WOELLNER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGELICO MACKENZIE), RAFAELLA GOMES FERREIRA BORGES, TALITA MOROZ LEITE ALADINO, JULIANA BARATELLA ANDRÉ ROVEDA, MARCO BORGES PAVANELLI, CAMILA HELENA RICHLIN, MONICA NEUWALD BARROSO KERKHOFF, DANIELLA GOMES FERREIRA, RAFAELLA DE SOUZA ANDRI, LARISSA MADRUGA MONTEIRO, CARLOS ROBERTO LEBARBENCHON MASSIGNAN

Resumo: INTRODUÇÃO Prematuro apresentando quadro pulmonar grave após o nascimento, necessidade de parâmetros altos de ventilação mecânica. Após investigação clínica multidisciplinar e resultados de exames de imagem compatíveis, realizado diagnóstico de uma rara condição: Síndrome de Wilson-Mikity. DESCRIÇÃO DO CASO Paciente masculino, prematuro moderado (30 semanas) nascido de parto vaginal, necessidade de reanimação com APGAR 2/7. Antecedentes obstétricos de hipotireoidismo e diabetes mellitus tipo 2 com insulinoterapia, bolsa rota prolongada de 3 meses com acompanhamento semanal, sem vícios. Durante reanimação visualizado grande quantidade de secreção purulenta em via aérea. Inicialmente quadro de desconforto respiratório do recém-nascido, realizada 1 dose de surfactante com boa resposta. Tolerou extubação para ventilação não-invasiva com 11 dias de vida, porém com 28 dias de vida apresentando piora clínica, necessitando reintubação. Gasometria arterial com hipercapnia, necessitando ajustes de parâmetros ventilatórios. Coletado painel viral e aspirado traqueal com resultados negativos, ecocardiograma sem sinais de hipertensão pulmonar. Durante internação tentativas de extubação sem sucesso, gasometria mantendo hipercapnia e radiografia de tórax com padrão enfisematoso. Avaliado pela pneumologia por quadro de displasia pulmonar grave com necessidade de parâmetros moderados de ventilação mecânica, tomografia de tórax com infiltrado intersticial bilateral e difuso liso com atenuações em vidro fosco. Realizado diagnóstico de Síndrome de Wilson-Mikity, iniciados diuréticos e corticoide inalatório, com pouca resposta. Apresentou exacerbações da doença, necessidade de nebulizações de resgate com beta agonista e reajuste de dose de corticoide inalatório. Porém, mantendo-se dependente de parâmetros altos de ventilação mecânica com piora clínica e gasométrica progressiva, evoluindo a óbito após 5 meses de vida. DISCUSSÃO A doença foi descrita em recém-nascidos de até 30 semanas apresentando áreas de enfisema pulmonar, com menos de 1 mês de vida, evoluindo com piora da broncodisplasia. O principal critério diagnostico é o achado de doença pulmonar microcítica nos exames de imagem. Sua causa não é bem estabelecida, acredita-se que o estresse mecânico durante os primeiros dias de vida pode desencadear processos inflamatórios importantes, lesionando progressivamente as vias aéreas, surgindo áreas enfisematosas. CONCLUSÃO A Síndrome de Wilson-Mikity apresenta-se como um fenótipo grave de displasia broncopulmonar, necessitando avaliação criteriosa para seu diagnóstico. Apesar de uma condição rara, deve ser considerada em quadros clínicos sugestivos e evolução desfavorável.