



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Cuidados Em Unidade De Terapia Intensiva E Em Bloco Cirúrgico Em Paciente Com Síndrome De Prune-Belly, Um Relato De Caso

Autores: DÉBORA PREGARDIER KLANN (UFN), JÚLIA SMANIOTTO RITT (UFN), ANDREA LUCIA MACHADO BARCELOS (UFN E UFSM), GUILHERME LANG MOTTA (UFSM), MARCELO RANDON GALLEGOS MONTERROSO (UFSM)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A síndrome de Prune-Belly é uma afecção congênita rara que se caracteriza pela tríade composta por criptorquidia, malformações da musculatura abdominal e alterações estruturais do trato urinário, que necessita de um intenso acompanhamento clínico e cirúrgico. [OBJETIVOS] - Paciente do sexo masculino, 1 mês e 9 dias de vida, peso referido de 2800g, é admitido em mal estado geral, apresentando-se gravemente desidratado, cianótico, com dessaturação e choque hipolêmico de origem séptica na UTI pediátrica, em uso de tubo orotraqueal (TOT). O paciente em questão havia sido diagnosticado com síndrome de Prune-Belly, e ao nascimento se apresentou com ânus imperfurado, falo de aproximadamente 4cm, hipospádia, criptorquidia bilateral, agenesia de musculatura abdominal, cordão umbilical com artéria única e pé torto congênito em uso, desde o 2º dia de vida (DV) de vesicostomia cutânea e colostomia em bocas separadas. No momento da admissão se encontrava afebril, porém com presença de secreção purulenta ureteral, e após realização de exames complementares demonstrou IRA pré-renal, urocultura positiva para *Enterobacter cloacae*, desbalanço de eletrólitos e leucocitose. Durante a primeira internação, foi realizado um ultrassom de vias urinárias, que demonstrou rim direito displásico e rim esquerdo com hidronefrose, além de uma bexiga trabeculada, refluxo vesico-ureteral (RVU) grau V bilateral, com dilatação sugestiva de válvula de uretra posterior. O paciente em questão passou por 4 internações no primeiro ano de vida, todas em decorrência de ITU com piora da função renal, acidose metabólica e distúrbio hidroeletrólítico, com necessidade de reposição volêmica, e internação em leito de unidade intensiva, passou por 1 dilatação de vesicostomia, e um processo cirúrgico que compreendeu uma Nefroureterectomia à direita, redução de calibre do ureter esquerdo, orquidopexia bilateral e revisão da vesicostomia, além da correção de deiscência de sutura [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - O paciente, hoje, com 2 anos completos, Doença Renal Crônica Grau 3 segue atendimento ambulatorial na instituição, e possui DNPM adequado para a idade e aguarda reconstrução do trânsito intestinal. [CONCLUSÃO] - Em meio de adversidades clínicas, enfrentando diversas intercorrências e uma síndrome que possui uma média de mortalidade aos 2 anos de 50%, o paciente anteriormente referido possui, após muitos esforços das diversas equipes clínicas e cirúrgicas, um desenvolvimento neuropsicomotor adequado para sua idade. O paciente, hoje, com 2 anos completos, Doença Renal Crônica Grau 3 segue atendimento ambulatorial na instituição, e possui DNPM adequado para a idade e aguarda reconstrução do trânsito intestinal.