



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: Utilização Da Tomografia De Impedância Elétrica Como Método Para Avaliar Aeração Pulmonar Em Pacientes Com Hérnia Diafragmática Congênita

Autores: RAFAEL GONÇALVES COMPARINI (FMUSP), MÁRIO CÍCERO FALCÃO (FMUSP), LUCIA CANDIDA SOARES DE PAULA (FMUSP), JULIANA ZOBOLI DEL BIGIO (FMUSP), CINTIA JOHNSTON (FMUSP), WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (FMUSP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A tomografia de impedância elétrica (TIE) surge como método de avaliação para observar a fisiologia ventilatória dos pacientes em ventilação mecânica, de forma contínua e em diferentes regiões pulmonares. Nos pacientes com hérnia diafragmática congênita (HDC), a dinâmica da aeração pulmonar sofre impacto secundário à hipoplasia pulmonar bilateral, porém acometendo principalmente o lado afetado pelo defeito diafragmático. [OBJETIVOS] - Descrição do caso Paciente com idade gestacional de nascimento de 38 semanas e 1 dia, pesando 2650 gramas, com restrição de crescimento intrauterino, no percentil 7. Portador de HDC com índice pulmão/cabeça (LHR) de 1,45 e índice pulmão/cabeça observado/esperado (O/E LHR) de 44,37. Defeito diafragmático à esquerda, com estômago, alças intestinais e baço herniados. Submetido à avaliação com TIE com 3 horas de vida. Observada distribuição da aeração pulmonar exclusivamente à direita (99%x1%), contralateral ao defeito diafragmático e sem diferença entre as regiões dependentes e não dependentes da gravidade (53%x47%). Evoluiu com hipertensão pulmonar, com necessidade de drogas vasoativas, porém mantido somente em ventilação mecânica convencional. Corrigida herniação com cinco dias de vida, sendo novamente monitorizado. Avaliada aeração pulmonar imediatamente após retorno do centro cirúrgico, mostrando melhora da distribuição direita x esquerda (82x18%), sem afetar as regiões anterior e posterior (48%x52%). No quarto dia posterior à correção, a distribuição de ar encontrada era de 66x34% (direita x esquerda) e 43%x57% (anterior posterior). [METODOLOGIA] - Não se aplica [RESULTADOS] - Pacientes com HDC apresentam dificuldades de ventilação devido à hipoplasia pulmonar. Com a correção cirúrgica espera-se que a distribuição da aeração pulmonar sofra um incremento na região anteriormente afetada pelo defeito diafragmático. No caso descrito, conseguimos demonstrar uma melhor distribuição de ar bilateralmente, tendendo para uma ventilação mais homogênea conforme ocorria a adaptação pulmonar e circulatória no período pós-operatório. [CONCLUSÃO] - A TIE é um método não invasivo, à beira leito e em tempo real das alterações da dinâmica da aeração pulmonar em pacientes com HDC. Trata-se de monitorização útil para condução e desmame da ventilação em pacientes submetidos à correção cirúrgica, proporcionando ventilações mais individualizadas para essa população.