



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: Sequestro Pulmonar Extratorácico Neonatal: Relato De Caso

Autores: BEATRIZ BARUFATTI GRISOLIA (HCFMUSP), ANNE CAROLINE SANTIAGO RAMOS TRABUCO (HCFMUSP), ISLÂ VENTURA DUTRA (HCFMUSP), PATRÍCIA PRADO DURANTE (HCFMUSP), LARISSA ELIZABETH SCHULZ ROSSETTO (HCFMUSP), MÁRCIA WANG MATSUOKA (HCFMUSP), VALDENISE MARTINS LAURINDO TUMA CALIL (HCFMUSP), VERA LÚCIA JORNADA KREBS (HCFMUSP), WERTHER BRUNOW DE CARVALHO (HCFMUSP)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - Sequestro pulmonar (SP) é uma malformação congênita rara (0,15-6,4% das malformações pulmonares), definida como massa anormal de tecido pulmonar, extra (SPe) ou intralobar (SPi), sem comunicação com a árvore brônquica. É suprida por um vaso anômalo, geralmente ramo aórtico. [OBJETIVOS] - Mãe quintigesta, 43 anos, hipotireoidea. Ultrassom (USG) morfológico com 32 semanas de idade gestacional evidenciou imagem hiperecogênica suprarrenal esquerda com formação cística no interior. Realizada ressonância magnética (RNM) fetal - formação heterogênea, sólido-cística, em topografia de loja adrenal esquerda (3,6x3,2x2,7cm). Recém-nascido (RN) com idade gestacional de 39 2/7 semanas, feminino, peso nascimento 3160g, Apgar 9/10/10. USG de abdome pós natal - massa sólida com áreas císticas de permeio em retroperitônio à esquerda, vascularizada (4x2,5x3cm). Dosado ácido vanil-mandélico sérico para diferenciação com neuroblastoma, com resultado normal. A RNM pós-natal descreveu lesão compatível com SPe, de localização intra-abdominal. USG transfontanela, ecocardiograma e fundo de olho não mostraram outras malformações. RN evoluiu sem intercorrências, sendo mantida conduta expectante. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - O SP é mais frequente no sexo masculino (4:1) e na maioria das vezes é unilateral, predominando à esquerda (80%). Denomina-se extralobar quando possui revestimento pleural próprio, frequentemente encontrado entre o diafragma e os lobos pulmonares inferiores e, raramente, em localização intra-abdominal. Já o SPi se apresenta revestido pela pleura visceral de um lobo pulmonar normal. O SPe intra-abdominal apresenta-se como uma massa retroperitoneal esquerda e em 50-60% dos casos está associado a malformações como hérnia diafragmática, anomalias vertebrais, cardiopatia congênita, duplicação colônica, além de defeitos pulmonares, incluindo hipoplasia. A suspeita diagnóstica é realizada no pré-natal através do USG morfológico. Faz parte do diagnóstico diferencial dos tumores retroperitoneais. O tratamento cirúrgico depende da forma de apresentação e da presença de malformações associadas, o acompanhamento clínico é primordial, visto que, em alguns casos, pode ocorrer a involução espontânea. [CONCLUSÃO] - Os autores destacam a apresentação rara de SPe como massa infradiafragmática em RN feminino, sem outras malformações. O diagnóstico foi precoce, sendo realizada a diferenciação com neuroblastoma pela RNM pós-natal e dosagem sérica de ácido vanil mandélico.