



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: Agenesia Pulmonar Direita - Relato De Caso

Autores: ANA THAÍS SOUSA BARROS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), RAABE DE JESUS SOUZA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), KAMILA SARAIVA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MAYARA CARVALHO FORTES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA ROSANA ALENCAR GUEDES MONT´ALVERNE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), AMANDA ANDRADE AGUIAR DE PINHO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), FERNANDO ANTÔNIO BARBOSA BENEVIDES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), JULIANA MIRANDA TAVARES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VANESSA ALMEIDA CAMPOS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), TATIANE FURTADO MENDES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VICTORIA SOBREIRA LACERDA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARCELLE NORONHA NIGRI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ALICE DA SILVA MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MÁRCIA PEREIRA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ALANA KARLA SOUSA LUCAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), JÉSSICA BEZERRA CUSTÓDIO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), GABRIELA SILVA TELES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A agenesia pulmonar (AP) é uma condição rara, de prevalência estimada em 1:10.000-15.000 nascidos vivos e poucos casos descritos na literatura. A etiologia é desconhecida, a apresentação clínica e o prognóstico são variáveis. [OBJETIVOS] - Relata-se o caso de uma recém-nascida do sexo feminino, nascida a termo, grande para a idade gestacional, APGAR 9/10, sem intercorrências obstétricas e perinatais. Apresentou alteração em triagem cardiológica, sendo realizado ecocardiograma, que evidenciou forame oval patente de 1,7mm, sem repercussão. Realizou radiografia de tórax, com achado de velamento em todo o hemitórax direito. Foi então transferida a serviço de referência em Pneumopediatria, sendo evidenciada, ao exame físico, dextrocardia e leve tiragem subcostal, sem outros sinais de desconforto respiratório. Realizou angiotomografia de tórax, que mostrou sinais de agenesia pulmonar à direita, sem identificação da artéria pulmonar ipsilateral. Realizou triagens para outras malformações, que não evidenciaram alterações. Permaneceu assintomática e eupneica durante o internamento, e recebeu alta com orientações de cuidados de proteção pulmonar e seguimento ambulatorial. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - Vide tópico Conclusão [CONCLUSÃO] - A AP é uma condição de origem embriológica, definida como ausência completa de pulmão e brônquios e ausência de suprimento vascular do lado afetado. Tem etiologia ainda desconhecida, já tendo sido atribuída a fatores genéticos, virais e deficiência de vitamina A. De apresentação clínica variada, pode se manifestar como desconforto respiratório precoce ao nascimento, infecções respiratórias de repetição na infância ou permanecer assintomática, sendo achado incidental em imagem de tórax da vida adulta. Pode estar associada a malformações cardiovasculares, gastrointestinais e musculoesqueléticas. Exames de imagem do tórax, como radiografia e tomografia, são necessários ao diagnóstico, sendo a imagem vascular (angiotomografia ou angiorressonância) essencial para excluir o suprimento vascular no lado afetado. Exames de triagem para outras malformações devem ser realizados, pela influência da associação no prognóstico e pela possibilidade de complicações posteriores, como hipertensão pulmonar. A mortalidade no período neonatal pode chegar a 50%, quando há malformações associadas. A agenesia pulmonar direita tende a ter pior prognóstico, pela maior associação com cardiopatias, má rotação da carina, desvio do coração e do mediastino para a direita e distorção brônquica e de estruturas vasculares. Em pacientes assintomáticos e sem condições associadas, não se indicam intervenções. A AP é uma condição rara, que deve ser conhecida e aventada por profissionais da assistência perinatal. O diagnóstico acertado e precoce pode favorecer educação em saúde, solidificar a importância dos cuidados de proteção pulmonar, propiciar tratamento precoce de infecções respiratórias futuras e reduzir diagnósticos de pneumonia e cursos de antibioticoterapia errôneos baseados em alterações radiológicas.