



27º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
HOTEL WINDSOR OCEANICO BARRA - Rio de Janeiro - RJ
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2025

19 a 22
de novembro

Hotel Windsor Oceanico Barra
R. Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro



Trabalhos Científicos

Título: Sequestro Pulmonar Com Possível Associação À Malformação Congênita Das Vias Aéreas - Relato De Caso

Autores: ROBERTA AMARAL BERTÃO (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), FABIANA COSTA MENEZES (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), BIANCA CHASSOT BENINCASA (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), GABRIELA AZAMBUJA CANTORI (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), GABRIELA SCHOLER TRINDADE (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ALINE PIERUCCINI COLVERO (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), CLAUDIA REGINA HENTGES (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), CLARISSA GUTIERREZ CARVALHO (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), ANDREA LUCIA CORSO (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE'), MAURICIO OBAL COLVERO (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE), LUCIANA FRIEDRICH (SERVIÇO DE NEONATOLOGIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE)

Resumo: Introdução: Introdução: As malformações broncopulmonares (MBP) são alterações do desenvolvimento pulmonar fetal, como, por exemplo, a malformação congênita das vias aéreas pulmonares (MCVAP) e o sequestro broncopulmonar (SBP). Sua incidência é de 4:10.000 nascidos vivos e seu diagnóstico geralmente ocorre ainda no período fetal, através da realização de ecografias de rotina, com uma sobrevida em torno de 95%. O SBP consiste em tecido pulmonar não funcional, sem conexão com a árvore traqueobrônquica, irrigado por artérias sistêmicas anômalas. Em até 50% dos casos, há associação com MCVAP.
Objetivos: Descrição do caso: Recém-nascida a termo, clinicamente estável ao nascimento, admitida na UTI neonatal para avaliação de lesão pulmonar identificada em ecografia pré-natal. Radiografia de tórax com alargamento do mediastino superior, desvio traqueal e infiltrado no lobo inferior esquerdo. Com 30 horas de vida, iniciou com taquipneia leve, sem dessaturações. Novo Raio-X apresentando aumento da lesão e desvio mediastinal. Ecocardiograma normal para a idade. Ecografia torácica com sinais de preenchimento parcial do espaço aéreo, além da visualização de imagem sólido-cística em adrenal esquerda, com fluxo aumentado. Aos 7 dias, tomografia computadorizada contrastada (TCC) revelou múltiplas formações císticas no lobo inferior do pulmão esquerdo, com irrigação sistêmica anômala proveniente da aorta descendente e drenagem venosa calibrosa, sugerindo SBP associado à MCVAP. Foi submetida à lobectomia inferior esquerda aos 15 dias de vida, com boa evolução pós-operatória. Recebeu alta hospitalar no 10º dia pós-operatório, eupneica, com plano de acompanhamento ambulatorial com especialidades.
Metodologia:
Resultados:
Conclusão: Discussão: O SBP é uma anomalia congênita rara, podendo ser intralobar, extralobar ou híbrida (associada à MCVAP). Sua formação ocorre no estágio pseudoglandular da embriogênese pulmonar. Embora algumas lesões possam regredir, a resolução espontânea completa é rara e a avaliação pós-natal por imagem é obrigatória. O diagnóstico é confirmado por TCC, sendo a angiotomografia essencial para mapear a vascularização anômala. O tratamento cirúrgico está indicado em casos sintomáticos e é associado a bons resultados. A lobectomia é o procedimento padrão na forma intralobar. Nos casos assintomáticos, a ressecção é questionável mas deve ser ponderada devido a possíveis complicações como infecção, compressão pulmonar ou risco de malignidade. Conclusões: O caso evidencia a complexidade diagnóstica e terapêutica das malformações pulmonares congênitas, especialmente em lesões híbridas. É importante um diagnóstico por imagem detalhada, planejamento cirúrgico precoce e do seguimento clínico-multidisciplinar mesmo em neonatos assintomáticos. No nosso caso, a lobectomia precoce foi eficaz e bem tolerada, com recuperação respiratória adequada.