

Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Wilson-Mikity Em Neonato Prematuro

Autores: GABRIEL AMARAL STANGHERLINI (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), STEFANIE DAIANE SCHMIDT (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), MARINA CHIES GALVAN (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), GABRIELA CANALI LOCATELLI BELLINI (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), GABRIELA VIEIRA PONTALTI (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), GABRIELA PISANI PULITA (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), ANA CAROLINA PISANI PULITA (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), NÁDIA FERREIRA NAVARRO (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL)

Resumo: Introdução: A Síndrome de Wilson-Mikity (SWM) é uma condição pulmonar rara que afeta prematuros, causando comprometimento respiratório crônico. Sua etiologia permanece incerta. Caracteriza-se por taquipneia, esforço respiratório e cianose nas primeiras semanas de vida. Este relato apresenta o caso de uma recém-nascida prematura com diagnóstico de SWM.
Objetivos: A.L.M., recém-nascida, feminina, branca, prematura de 29 semanas e 6 dias, nasceu com 1620g e Apgar 7/9. A mãe utilizou metformina na gestação e recebeu antibióticos por trabalho de parto prematuro com ruptura de membranas. Ao nascer, apresentou desconforto respiratório, sendo necessária reanimação com VPP e CPAP, e foi transferida para a UTI Neonatal. Permaneceu em CPAP, com hemoculturas negativas, mas RX de tórax revelou infiltrado reticular bilateral, o RX de abdome sugeriu íleo séptico. Inicialmente considerada doença da membrana hialina e sepse precoce, recebeu surfactante e antibiótico. Diante da persistência das alterações radiológicas, tratou-se empiricamente pneumonia por germe atípico e fúngica, sem sucesso. A tomografia de tórax evidenciou enfisema intersticial bilateral. Com a necessidade de FiO2 elevada (100%) e ausência de outras causas para as alterações pulmonares, levantou-se hipótese de SWM. Com 1 mês e 10 dias, foi traqueostomizada. Aos 3 meses, segue internada na UTI Pediátrica, em melhora progressiva, com suporte ventilatório e FiO2 reduzida para 25%, além de melhora radiológica.
Metodologia:
Resultados:
Conclusão: A SWM é uma doença pulmonar intersticial rara, de etiologia indefinida. Acomete prematuros, especialmente de muito baixo peso, sem história de ventilação mecânica. Embora mais comum em neonatos com menos de 1500g, casos com peso maior também ocorrem. Estão associados fatores como prematuridade, reanimação ao nascer e resposta inflamatória fetal. Neste caso, a prematuridade e possível corioamnionite podem ter contribuído. A evolução clínica típica inclui desconforto respiratório precoce seguido de estabilidade aparente e posterior piora. A paciente seguiu esse padrão, com necessidade de suporte ventilatório elevado e alterações radiológicas compatíveis com a SWM, como infiltrados, enfisema e cistos pulmonares. O tratamento é exclusivamente de suporte. Apesar da gravidade inicial, o prognóstico costuma ser bom, com melhora clínica em semanas a meses. Contudo, alterações radiológicas podem persistir, e complicações como hipertensão pulmonar e infecções respiratórias são possíveis. A sobrevida é estimada em 75%, com possível dependência de oxigenoterapia. A paciente do caso está melhorando, com desmame ventilatório em andamento. A SWM é rara e de diagnóstico difícil, devido à semelhança com outras doenças respiratórias neonatais. O caso apresentado mostra sinais clínicos e radiológicos típicos da síndrome. O tratamento é de suporte e, embora o prognóstico varie, a tendência é de melhora gradual com resolução progressiva dos sintomas.