



31º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Apresentação Tardia De Hérnia Diafragmática Em Recém-Nascido Na Forma De Insuficiência Respiratória

Autores: MARCELA PIRES DE SOUZA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), NATHALIA VEIGA MOLITERNO (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), YASMIM DE MORAIS MACEDO (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), CHRISTIENY CHAIPP MOCHDECE (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), ANA PAULA PERIÉ (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), GUSTAVO LUIS BENVENUTI (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), ÁLVARO JOSÉ MARTINS DE OLIVEIRA VEIGA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO), ADLIZ SIQUEIRA (HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO)

Resumo: Introdução: A Hérnia diafragmática congênita é uma malformação que ocorre em torno da nona semana de gestação e se caracteriza pela comunicação do conteúdo abdominal com o tórax. Tem baixa prevalência e pode ocorrer de forma isolada ou como parte de uma síndrome. É classificada de acordo com a localização do defeito no diafragma, sendo mais comum na parte póstero-lateral esquerda (Bochdalek). A maioria dos diagnósticos é feita no pré-natal através de ultrassonografia (USG) fetal ou ao nascimento devido à sintomas respiratórios. Apenas 10% não apresentam sintomas ao nascimento. O tratamento é cirúrgico, realizado em período oportuno. Justificativa: Relato de caso e revisão bibliográfica com intuito de instruir sobre casos assintomáticos. Objetivo: Contribuir para que casos semelhantes sejam diagnosticados precocemente, evitando desfechos desfavoráveis. Descrição do caso: Paciente masculino, nascido de parto normal, sem intercorrências pré e pós-natal, recebeu alta no segundo dia de vida e no 12º dia apresentou episódio súbito de cianose. Foi levado ao pronto atendimento com cianose central, taquipneia e desconforto respiratório. Apresentava aumento do diâmetro torácico, abdome escavado, redução do murmúrio vesicular à ausculta pulmonar e ruídos hidroaéreos audíveis em hemitórax esquerdo. Foi estabilizado com oxigenioterapia e medidas de suporte, realizada radiografia de tórax que evidenciou hérnia diafragmática e transferido para UTI neonatal, onde foi realizada cirurgia de correção no sexto dia. Evoluiu satisfatoriamente no pós-operatório, recebendo alta hospitalar. Discussão: O paciente apresentou USG fetal normal e não apresentou sintomas respiratórios ao nascer. O desfecho poderia ter sido desfavorável caso não fosse prontamente atendido. A única alteração apresentada ao nascer foi aumento do diâmetro torácico em relação ao perímetro cefálico e abdominal. Conclusão: É fundamental pensar nesse diagnóstico diferencial na insuficiência respiratória aguda, pois o diagnóstico assertivo e instituição precoce do tratamento adequado modificam a morbimortalidade dos pacientes.