



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Enfisema Pulmonar Intersticial Grave Em Um Neonato: Relato De Caso.

Autores: CAMILA DO PRADO SILVA (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL);
BIANCA STAVIS CONTE (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL); TÂNIA
CRISTINA PARPINELLI (HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL)

Resumo: Introdução A Síndrome do Desconforto Respiratório com necessidade de suporte ventilatório causa danos mecânicos às vias aéreas, podendo levar ao extravazamento de ar para os espaços perivasculares e peribrônquicos, condição chamada de enfisema pulmonar intersticial. Descrição do caso Este trabalho descreve o caso de um recém-nascido prematuro extremo, 885g, sexo feminino, com desconforto respiratório e necessidade de ventilação mecânica nas primeiras 24 horas de vida com baixos parâmetros ventilatórios, que evoluiu com enfisema pulmonar intersticial. As imagens radiológicas seriadas e a tomografia de tórax revelaram hiperinsuflação pulmonar unilateral com piora progressiva, aparecimento de imagens císticas, atelectasia do pulmão direito (contralateral) e desvio do mediastino. A paciente foi tratada inicialmente com intubação seletiva à direita sem melhora. No 23º dia de vida foi iniciado corticoterapia como medida de tratamento de displasia broncopulmonar grave, com melhora significativa, permitindo a extubação e alta da terapia intensiva no 35º dia de vida. Discussão A ventilação mecânica é fator de risco para ocorrência de barotrauma e volutrauma. A hiperinsuflação pulmonar excessiva e a pressão elevada nas vias aéreas podem levar à ruptura das junções bronquioloalveolares, permitindo a entrada de ar e a formação de cistos que podem comprimir o parênquima e provocar deslocamento das estruturas mediastinais. O enfisema intersticial é uma das apresentações da Síndrome de Escape de Ar e pode preceder a displasia broncopulmonar grave. O diagnóstico é radiológico e o tratamento permanece incerto. Nos casos unilaterais, como o caso da paciente, são descritos intubação seletiva, decúbito lateral, ventilação de alta frequência e ressecção cirúrgica. A corticoterapia tem sido indicada raramente em prematuros, em casos de dependência prolongada da ventilação mecânica, como forma de tratamento da displasia broncopulmonar grave. Conclusão A corticoterapia pode ser considerada uma opção de tratamento no Enfisema Pulmonar Intersticial.