



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Kartagener

**Autores:** JESSIKA GLEICKELLY SAMPAIO DA SILVA (UNIVERSIDADE GAMA FILHO);  
ANDRÉA LEBREIRO GUIMARÃES VENERABILE (HOSPITAL MUNICIPAL DA  
PIEDADE); ANDRÉA PEREIRA COLPAS (HOSPITAL MUNICIPAL DA PIEDADE)

**Resumo:** Introdução: A discinesia ciliar primária é uma doença autossômica recessiva com alteração de proteínas que compõem a estrutura e o movimento ciliar do epitélio respiratório. A alteração do transporte no epitélio respiratório gera consequências diretas sobre a depuração mucociliar, predispondo a infecções respiratórias de repetição, resultando em doença obstrutiva crônica com acometimento progressivo do trato respiratório. Síndrome de Kartagener constitui um subgrupo da discinesia ciliar primária, originada por uma doença autossômica recessiva rara. A tríade é composta por pansinusite crônica, bronquiectasias e situs inversus com dextrocardia. Esta desordem genética é estimada em 1/25.000 pessoas. Descrição do caso: E. A. S, 10 meses de vida, masculino, branco. Apresenta história de desconforto respiratório neonatal. Foi constatada no 3º dia de vida após a realização de ecocardiograma, a malformação chamada Situs inversus totalis com dextrocardia, sem cardiopatia estrutural. O paciente aos 40 dias de vida foi diagnosticado com pneumonia. Apresentava-se com congestão nasal, hipocorado, cianótico, pele mosqueada, taquicárdico, taquidispnéico com retração intercostal, ausculta cardíaca melhor audível em precórdio direito, palpação do ictus cardíaco à direita, palpação do fígado à esquerda e timpanismo no hipocôndrio direito. Foram realizadas raio X de tórax, ecocardiograma, hemograma, velocidade de hemossedimentação, reação de cadeira de polimerase, exame de urina, exame parasitológico de fezes, cultura de swab nasal e retal. Discussão: Raio x apresentou situs inversus e retificação de arcos costais, fora da macronebulização a frequência respiratória apresentou 102 irpm, exame de urina, fezes e cultura em swab negativos. Conclusão: O paciente esta sendo acompanhado pela pediatria. O prognóstico da síndrome de Kartagener é geralmente bom e a grande maioria dos pacientes tem expectativa de vida normal. O diagnostico neste caso foi fechado associando a pneumopatia, o situs inversus totalis, com auxilio de exames de imagens e a evolução do paciente.