



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o futuro



Trabalhos Científicos

Título:

Autores: FRANCIANE PAULA DA SILVA (HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES); KAREN MARTINS DE REZENDE (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); BRENDA FERNANDA REBELO DE ABREU (HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO); RAFAELA BARONI AURILIO (HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO); ALESSANDRA FERNANDES MELLO PIMENTEL (HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO)

Resumo: Introdução: A malformação adenomatóide cística (MAC) é uma forma rara de doença pulmonar congênita de etiopatogenia desconhecida, correspondendo a aproximadamente 25% das malformações pulmonares. Decorre do desenvolvimento anômalo dos bronquíolos terminais e respiratórios, com proliferação adenomatóide e formação de cistos. Pode ser observada em todos os lobos, e raramente é bilateral. O tratamento de escolha é ressecção completa da lesão. Relato de caso: Lactente 8 meses, sexo feminino, referenciada ao Serviço de Pneumologia para investigação de 2 episódios pneumonia em período 2 meses, necessitando de internação. O primeiro episódio, aos 7 meses de idade, fez 10 dias de antibioticoterapia, recebeu alta melhorada. A segunda internação, aos 8 meses, complicou com pneumotórax. Nesta última, fez 12 dias de antibioticoterapia endovenosa, corticoterapia sistêmica e drenagem do tórax. Manteve tosse e taquidispnéia leve, após a alta, sem melhora radiológica. À ausculta pulmonar: murmúrio diminuído em hemitorax direito. Radiografias das internações: hipertransparência em 2/3 superiores do hemitorax direito, mantida após drenagem torácica. Realizada broncoscopia: árvore traqueobrônquica girada no sentido anti-horário e ausência de obstruções. Tomografia de tórax (TC) contrastada: múltiplas formações císticas agrupadas, efeito compressivo sobre os lobos deste lado, desvio contralateral das estruturas mediastinais (aspecto tomográfico compatível com MAC tipo I). Programada ressecção cirúrgica eletiva. Discussão: O caso relata uma malformação pulmonar rara, porém de relevância na pediatria, na qual sua hipótese deve ser aventada nos casos de investigação de imagem radiológica mantida, compatível com hiperlucência pulmonar unilateral. A MAC é classificada em cinco tipos (0-4), sendo o tipo 1, mais comum com melhor prognóstico. Diagnóstico precoce permite tratamento adequado, com ressecção cirúrgica da área pulmonar comprometida, evitando complicações futuras. Conclusão: Destaca-se a importância do diagnóstico de MAC nos casos de hipertransparência pulmonar unilateral, assim como sua confirmação através da TC do tórax e tratamento precoce, com bom prognóstico na maioria dos casos.