



Trabalhos Científicos

Título: Cisto Pulmonar Congênito: Relato De Caso.

Autores: LAURA DE ALMEIDA BARRETO (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); NATHALIA MOREIRA THOM (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); CLAUDIA RENATA ALVES ALCURE (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); VALMIN RAMOS SILVA (HOSPITAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** O cisto pulmonar congênito é originado por um defeito na embriogênese da árvore brônquica, podendo manifestar sintomas respiratórios ao nascimento ou permanecer assintomático por longos períodos. É possível ser detectado por ultrassom gestacional ou identificado apenas na vida adulta. O diagnóstico e tratamento precoce oferecem a possibilidade de uma perspectiva de desenvolvimento absolutamente normal. **RELATO DE CASO:** Pré-escolar, masculino, 2 anos e 7 meses, previamente hígido, iniciou quadro de tosse seca, febre e rinorreia, em uso de sintomáticos, evoluiu com piora dos sintomas e dispnéia. Realizado raio-x de tórax que demonstrou lesão cística volumosa em hemitórax direito, com efeito de massa, deslocamento de mediastino e traqueia. TC de tórax evidenciou volumosa cavitação com nível hidroaéreo, sugerindo pneumatocele. Mãe refere presença de cisto pulmonar em ultrassonografia obstétrica, porém não realizou seguimento clínico após nascimento. Encaminhado para investigação, diagnosticado Cisto Pulmonar Congênito infectado e iniciado antibioticoterapia endovenosa. Após estabilização clínica e remissão do processo infeccioso, realizado toracotomia e ressecção do cisto pulmonar, com saída de secreção espessa. Manteve-se eutrófico durante toda internação e recebeu alta hospitalar com melhora clínica e radiológica, agendado seguimento ambulatorial. **DISCUSSÃO:** Com o avanço da medicina fetal, o diagnóstico pré-natal das malformações broncopulmonares vem facilitando a atenção no período neonatal. A apresentação clínica depende da idade do paciente e do tamanho do cisto, variando de sintomas compressivos a infecções respiratórias de repetição. O diagnóstico pré-natal é ultrassonográfico, enquanto a tomografia é o padrão ouro no período pós natal. Demonstramos um caso onde o paciente recebeu diagnóstico intraútero e permaneceu assintomático até infecção secundária do cisto. O tratamento definitivo é cirúrgico, preferencialmente por técnicas minimamente invasivas e com indicação precoce. **CONCLUSÃO:** Ressaltamos a importância do diagnóstico pré-natal das malformações broncopulmonares, assim como seu seguimento clínico e abordagem terapêutica oportuna, garantindo redução na morbimortalidade e adequado crescimento e desenvolvimento na infância.