



## Trabalhos Científicos

**Título:** A Malformação Pulmonar Congênita Das Vias Aéreas: Relato De Dois Casos

**Autores:** ANDERSON MONTEIRO PEREIRA (HINSG); FERNANDA CARVALHO DO NASCIMENTO (HINSG); FERNANDA FAZOLI DA CUNHA FREITAS VIANA (HINSG); FLÁVIA MIGUEL VERVLOET (HINSG); THIAGO FARIA GONÇALVES FIALHO (HINSG); VALMIN RAMOS DA SILVA (HINSG)

**Resumo:** Introdução: A malformação pulmonar congênita das vias aéreas (MPCVA), antes malformação adenomatóide cística (MAC), é anomalia rara caracterizada por aumento excessivo dos bronquíolos terminais e formação de cistos polimorfos com deficiência alveolar. Varia desde lesões assintomáticas (achado radiológico) até dispnéia no recém-nascido. A conduta dependerá da sintomatologia. Deve-se valorizar o cuidado nutricional. Caso 1: L.M.O, IG:34,5 semanas, Apgar 9/10. Alta com 8 dias devido lesão pustular perineal. No dia seguinte, retornou com piora da piodermite e dispnéia, sendo tratado como estafilococcia. Durante evolução, Radiografia de tórax demonstrou massa em hemitórax esquerdo com desvio mediastinal contralateral. TC tórax: lesões císticas em hemitórax esquerdo, sugerindo MPCVA. Após estabilização, transferido para nosso serviço, para avaliação da cirurgia torácica. Encontrava-se assintomático em ar ambiente, eupnéico. Dada estabilidade clínica, indicada conduta expectante e acompanhamento ambulatorial. Alta Hospitalar com peso: 3.100g, comprimento: 50cm (Z-score-IMC/I -0,87). Caso 2: R.T.P.S, 1 mês, masculino, internou com história de quadros respiratórios de repetição desde os 12 dias de vida, com tosse, cianose e taquipnéia. Radiografia tórax demonstrou hipotransparência em lobo médio de pulmão direito. TC tórax: múltiplas lesões expansivas cavitadas à direita, com níveis hidroaéreos. Transferido para nosso serviço com hipótese de abscessos pulmonares. Após tratamento com antibioticoterapia foi repetida TC que sugeriu MPCVA, sendo realizada lobectomia, sem intercorrências. Alta hospitalar com peso 6.000g e comprimento 56,5cm (Z-score-IMC/I +2,12). Aprovação CEP institucional, protocolo CAEE 18593013.7.0000.5069. Discussão: Indicação cirúrgica nos casos de MPCVA assintomática ainda é controversa. Naqueles com complicações, como infecção das lesões, defende-se a lobectomia. O tempo de observação dos assintomáticos permanece indefinido. Até o momento não existem estudos prospectivos avaliando risco relativo do tratamento conservador versus cirúrgico nos casos assintomáticos. Conclusão: A conduta nos casos de MPCVA deverá ser definida individualmente. Apesar da doença de base poder aumentar a demanda metabólica, ambos mantiveram-se eutróficos, possivelmente justificado pela permanência do aleitamento materno.