



Trabalhos Científicos

Título: Hérnia Diafragmática: Complicação Rara De Transplante De Fígado.

Autores: KAREN LEMOS DOS SANTOS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); DANIELA VALENÇA CALDAS DANTAS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); LUANNY DA CUNHA SILVA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); LUANA ALMEIDA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); ALESSANDRA GEISLER DAUD LOPES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); ANNA CARLOTA MOTT BARRIENTOS (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); ALINE DA GRAÇA FEVEREIRO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); RENATA PUGLIESE (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); VANESSA DE MORAES MAGALHÃES (HOSPITAL MATERNO INFANTIL MENINO JESUS); MARCEL BENAVIDES (HOSPITAL A.C CAMARGO)

Resumo: Introdução: A hérnia diafragmática é uma complicação rara nos pacientes submetidos ao transplante hepático. A fisiopatologia abrange múltiplos fatores. É uma condição ameaçadora à vida sem o tratamento cirúrgico precoce. Descrição do caso: EO, 12 anos, feminino, submetida ao transplante hepático há 3 meses por cirrose hepática por deficiência de alfa1 antitripsina. Procurou nosso serviço por quadro de dor em hipocôndrio esquerdo/ transição tórax abdominal, ventilatório dependente associada a vômitos. Na admissão: REG, prostrada, desidratada +2/+4, hipocorada +2/+4, afebril, eupnéica, FC:160 bpm, PA 130x100mmHg, tempo de enchimento capilar de 4 segundos, extremidades frias, ausculta pulmonar e cardíaca dentro da normalidade, abdome com RHA+, depressível, doloroso à palpação superficial e profunda em hipocôndrio esquerdo, DB-. Iniciado jejum, expansão volêmica 15 ml/kg, SMB e antiemético. Realizado triagem infecciosa (normal), iniciado antibiótico empírico -ceftriaxone 50mg/kg/dia- pela condição de base; levada à sala de emergência para monitorização. Realizou RX de tórax e abdome (herniação de alça intestinal para hemitórax esquerdo). Evoluiu com piora da dor abdominal com irradiação da mesma para região infraclavicular esquerda e manutenção dos vômitos; foi realizada passagem de sonda nasogástrica pela hipótese de abdome agudo obstrutivo. Submetida a TC de tórax e abdome que evidenciou presença de eventração diafragmática com maior parte do estômago localizada no tórax com grande distensão e nível hidroaéreo. Paciente foi avaliada pela equipe cirúrgica do transplante hepático a qual indicou reparação cirúrgica imediata. Procedimento sem intercorrências. Evoluiu bem, recebendo alta 9 dias após a cirurgia. Discussão: A hérnia diafragmática constitui-se como rara, porém importante situação de abdome agudo obstrutivo no paciente transplantado hepático. Conclusão: A avaliação clínica dos pacientes submetidos ao transplante de fígado com dor abdominal, é de extrema importância, pois o diagnóstico precoce e a rápida intervenção cirúrgica dos pacientes com hérnia diafragmática é fundamental para uma boa evolução e sobrevida.