



Trabalhos Científicos

Título: Hérnia Diafragmática Congênita De Apresentação Tardia

Autores: KALLYDYA PASQUALLY MOURA DA FONSECA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); MAYANNI DA SILVA FERNANDES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); FRANCISCO SALOMÃO DE MEDEIROS (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE); MARIA IZABELLA DIAS QUIRINO DE MOURA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE); CAMILLA MARIANA ALBUQUERQUE GALDINO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE); ELDER MORAIS FONTES (HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES); EMANUELLE LOPES CLAUDINO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO); SHAYENE BARBOSA MONTEIRO GARCIA (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE); ERIKA DE LIMA CARNEIRO (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINA GRANDE); DAGJANE MARTINS FRAZÃO (HOSPITAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES)

Resumo: INTRODUÇÃO: A herniação de vísceras abdominais para o tórax através do hiato pleuroperitoneal é a forma mais comum de Hérnia Diafragmática Congênita (HDC). A maioria destes pacientes apresentam sintomas logo após o nascimento, porém 5 a 10% podem manifestar essa anomalia congênita tardiamente ou nunca expressá-la. RELATO DE CASO: A.N.O, lactente com 45 dias de vida, previamente saudável, deu entrada no pronto atendimento do serviço de emergência de um hospital infantil com história de dispneia de caráter progressivo há 2 dias, e sem outras queixas. Apresentava-se ao exame físico: irritado, hipoativo, taquidispneico com tiragem intercostal e subcostal, porém afebril e acianótico; Ausculta respiratória com MV diminuído em HTD e sem RA. Abdome discretamente escavado. Realizou radiografia de tórax com suspeita de pneumotórax e em seguida, TC de tórax sem contraste no mesmo dia com o resultado: presença de alças intestinais em situação intratorácica à direita, não sendo identificado parênquima pulmonar aerado deste lado, sendo achado compatível com hérnia diafragmática, associada à hipoplasia pulmonar direita. DISCUSSÃO: Ainda que muitas hérnias diafragmáticas que se manifestam tardiamente tenham sintomas respiratórios crônicos, algumas se apresentam agudamente. Dadas as potenciais complicações da HDC de apresentação tardia, tais como, encarceramento, estrangulamento de vísceras herniadas e até morte súbita, preconiza-se o tratamento cirúrgico logo que possível. Neste caso, após três dias do diagnóstico e estabilização clínica do paciente realizou-se herniorrafia diafragmática, permanecendo por cerca de um mês na UTI do serviço, recebendo alta com expansão pulmonar à direita e bom padrão respiratório. CONCLUSÃO: É necessária atenção para diferenciar de outras patologias intratorácicas como pneumatocele e pneumotórax, para evitar um diagnóstico incorreto. Uma interpretação errônea das radiografias é provável se a possibilidade de hérnia diafragmática não for considerada, o que poderia resultar em aumento da morbidade.