



Trabalhos Científicos

Título: Quilotórax De Repetição Em Paciente Síndrome De Down Transplantado Renal

Autores: MARIANA PISSOLATO (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); STEPHANIE CHRISTINE GALASSI (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); CAROLINE DE VASCONCELOS SÁ MIRANDA (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); JACQUELINE KLAROSK SANTIM PADOVESI (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); PAULA CHAVES MARI (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); MARCELA SALES SEOANE (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); NATASCHA SILVA SANDY (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); RAFAELA LOPES CARDOSO (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); ANGELINA MARIA FREIRE GONÇALVES (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); VERA HERMINA KOCH (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Quilotórax é o acúmulo quiloso no espaço pleural, secundário a alteração no ducto torácico. Tem etiologia variável e em pediatria prevalece no primeiro ano de vida. **DESCRIÇÃO DO CASO:** D.S.N., masculino, 17 anos, com antecedentes de Síndrome de Down, CIA e CIV corrigidas, VUP, ureterostomia bilateral ao nascimento, ITU de repetição, DRC (dialítico aos 11 anos) e trombose de veia cava superior (aos 15 anos). Submetido há transplante renal há 01 ano e 05 meses, apresentou disfunção precoce do enxerto (hemodiálise do 3º ao 11º PO) atribuída a ITU. No 12º PO, evoluiu com derrame pericárdico com tamponamento: realizada pericardiocentese (350ml de líquido lipêmico com triglicérides de 634, cultura negativa), seguida de drenagem pericárdica, e instituída dieta hipogordurosa. No 20º PO, apresentou desconforto respiratório por quilotórax, sendo realizada drenagem pleural. Após resolução deste processo, apresentou no período 08 internações por desconforto respiratório associado a quilotórax, foi submetido a numerosos procedimentos de acesso ao tórax, duas abordagens cirúrgicas de pleurodese bilateral e ligadura de ducto torácico – sem sucesso; somando-se 300 dias internados por essa causa, sem outras intercorrências quanto ao enxerto renal. Realizou linfocintilografia: dentro dos padrões de normalidade. **DISCUSSÃO:** As causas de quilotórax em pediatria incluem: congênitas, traumáticas, aumento da pressão venosa, neoplásicas, idiopático e miscelânea. O paciente em questão apresentava fatores de risco: associação com síndromes (Down), complicação de passagem de cateter em veia subclávia esquerda e trombose da VCS. O diagnóstico é estabelecido com exame de imagem (radiografia, ultrassonografia, tomografia, linfoangiografia ou linfocintilografia) e toracocentese com análise do líquido pleural. A terapêutica consiste em: drenagem inicial, dieta hipogordurosa, somatostatina/ octreotide, e tratamento cirúrgico na falha do tratamento clínico. **CONCLUSÃO:** O quilotórax de repetição trata-se de patologia de difícil diagnóstico etiológico e abordagem terapêutica em pediatria, seu manejo permanece desafiador.