



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Kartagener: Relato De Caso

**Autores:** RUANA ALVAREZ FONTENELE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN ); LORENA ALMEIDA PINHEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); CRÍCIA MARIA LIMA PONTES (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); GABRIELA MAIA MOTA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ANTÔNIO ALEXANDRE LEITE MENDONÇA MINÁ (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

**Resumo:** Introdução: A síndrome de Kartagener é um subgrupo da discinesia ciliar primária, doença autossômica recessiva rara. A síndrome caracteriza-se pela presença de pansinusite crônica, bronquiectasias e situs inversus com dextrocardia e possui uma prevalência de aproximadamente 1/30.000, podendo ser subestimada por diagnósticos equivocados. Descrição do Caso: Paciente, 5 anos, masculino, branco, foi admitido com quadro de pneumonia, apresentando dispnéia aos médios esforços, obstrução nasal, tosse produtiva e escarros hemoptóicos. Mãe referiu que a criança apresentava história prévia de defeito de septo atrioventricular total, com correção cirúrgica há um ano da atual internação, bem como episódios recorrentes de dispnéia, tosse produtiva e obstrução nasal com secreção espessa. Ao exame físico, observou-se baqueteamento digital, uso de musculatura acessória, turgência jugular, sopro sistólico importante e ausculta pulmonar rude, com roncos e crepitações difusas. Realizou tomografia de seios da face, que evidenciou sinusopatia, com intenso velamento dos seios paranasais, e TCAR, mostrando a presença de dextrocardia e impactação mucóide pulmonar bilateral, com extensa área consolidativa em base pulmonar direita, sem, contudo, observar bronquiectasias evidentes. Discussão: A discinesia ciliar primária causa deficiência no transporte de secreções do trato respiratório, favorecendo a infecções crônicas e repetidas desde a infância, tais como bronquite, pneumonia, hemoptise e sinusite. As bronquiectasias podem ser o resultado final das alterações irreversíveis dos brônquios, progredindo para cor pulmonale. O diagnóstico é feito com base no quadro clínico e confirmado por meio da microscopia eletrônica de transmissão. Conclusão: É importante conhecer o espectro clínico da discinesia ciliar primária, para aumentar a suspeição diante de pacientes com história de infecções respiratórias crônicas. Como não há tratamento específico para a doença, o ideal é que o diagnóstico seja feito precocemente, a fim de adotar medidas profiláticas que evitem o aparecimento de infecções secundárias, permitindo um melhor controle e prognóstico.