



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Prune Belly – Um Relato De Caso

Autores: LAURA BEATRIZ FREITAS BASTOS (FACIPLAC -DF); PEDRO PAULO DE MATOS (FACIPLAC -DF); ANDREA LOPES RAMIRES KAIRALA (FACIPLAC -DF)

Resumo: Introdução: Síndrome de Prune Belly (SPB) ou Síndrome do Abdome em Ameixa Seca, é uma forma de uropatia fetal, incidência de 1/40.000 nascimentos, apresenta hipoplasia da musculatura abdominal, anormalidades do trato urinário e criptorquidia bilateral. Descrição de caso: Recém nascido com malformação urológica, persistência de úraco e suspeita de hipoplasia pulmonar. Ecografia renal ao nascimento: dolicomegauréter bilateral; rim direito multicístico displásico com dilatação pielocalicial e rim esquerdo com sinais de nefropatia parenquimatosa. Com 5 dias realizado nefrostomia a direita, sonda vesical de demora pelo úraco, sem diurese pela uretra. Apresentou distúrbios hidroeletrólíticos, ácido-básico e hipertensão arterial sistêmica, indicado diálise peritoneal com 45 dias de vida. Apresentou dificuldade de desmame da ventilação mecânica após pneumonia, evoluiu para traqueostomia e dependência de O₂. Discussão: É uma desordem congênita rara, predomínio no sexo masculino (20:1). Etiologia desconhecida com duas teorias predominantes. A primeira propõe defeito à nível da placa intermédio-lateral do mesoderma ou da proeminência genital e a segunda, obstrução na região distal da uretra causadora de dilatação maciça da bexiga e ureteres, formando barreira física ao desenvolvimento da musculatura abdominal e à descida testicular. A persistência do úraco é rara. O grau de hipoplasia da musculatura abdominal e as alterações e displasia renal estão diretamente relacionados. Além da tríade clássica, 65% dos pacientes apresentam alterações gastrintestinal e cardiovascular. A hipoplasia pulmonar, ocorre em 60% dos casos, levando a diferentes níveis de insuficiência respiratória. A evolução clínica está relacionada às malformações associadas à SPB, tendo, comumente, prognóstico determinado por complicações urinárias e/ou respiratórias. Conclusão: O caso relatado e publicações levantadas apresentam uma síndrome complexa. Pode ser diagnosticada intra-útero durante o pré-natal. O diagnóstico precoce possibilita à equipe médica a escolha do tratamento mais adequado e capaz de obter resultados satisfatórios e duradouros no que diz respeito ao alívio sintomático e melhoria da qualidade de vida do paciente.