Trabalhos Científicos

Título: Enfisema Lobar Congênito: Um Relato De Caso

Autores: MARIANE DE MELLO ROSSINI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO HU/UFSC); CARLOS EDUARDO MENEGUEL DE SOUZA (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); EDUARDO PIACENTINI (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); LUIZ ROBERTO AGEA CUTULO (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); NORBERTO LUDWIG NETO (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO); KAYANE FONSECA (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO)

Resumo: O enfisema lobar congênito é uma doença rara, tendo uma incidência de 1 a cada 20-30mil nascimentos. É definido pela hiperinsuflação de um ou mais lobos pulmonares na ausência de uma obstrução brônquica extrínseca. A apresentação mais comum é de angústia respiratória aguda em recém-nascido. O diagnóstico é clínico e radiográfico. H.R.C, 6 meses e 6 dias, natural e procedente de Concórdia, Santa Catarina. Relato pela mãe de taquipnéia e dispnéia percebida desde os dois meses de vida. Foi até atendimento pediátrico por diversas vezes sendo relatado que sua respiração era adequada pela idade do paciente. Teve uma nternação no período em UTI por quadro grave de bronquiolite, sem necessidade de ventilação mecânica. Pré-natal realizado sem intercorrências. Parto vaginal, IG 41s e 3d, apgar 8-9, PN 4.090. Fez exames de imagem que evidenciaram o enfisema lobar. Realizou toracotomia com lobectomia pulmonar direita superior com seis meses e dezesseis dias de vida. Ótima evolução no pós-operatório com alta em ar ambiente poucos dias após a cirurgia. O enfisema lobar congênito é uma doença de baixa incidência (1:20.000/30.000 nascimentos). O momento do diagnóstico pode variar, é feito após o nascimento, apesar de alguns autores relatarem a possibilidade de diagnóstico pré-natal pela ultrassonografia. A maioria dos sintomas aparece antes dos seis meses de vida, podendo aparecer também mais precocemente como ao nascimento. O diagnóstico pode ser dificultado pelas radiografias que podem sugerir quadros pulmonares como pneumonia e/ou pneumotórax. A tomografia exerce papel fundamental para confirmar diagnóstico e melhor localizar a alteração anatômica para o plano cirúrgico.