



Trabalhos Científicos

Título: Agenesia Pulmonar Unilateral Associada A Dextocardia: Relato De Caso

Autores: AMANDA MARIA RAMOS CUNHA (FAMENE); RUANNA LAMILLE ESTRELA E SILVA (FAMENE); ARNALDO MOREIRA DE OLIVEIRA JÚNIOR (FAMENE); BRAULIO QUEIRÓS DE ANDRADE (FAMENE); LEONARDO FERREIRA CAVALCANTI (FAMENE); DANILLO TORRES DE SOUZA (FAMENE); PAULO HENRIQUE CRUZ MEDEIROS (FAMENE); PABLO HENRIQUE GUEDES SILVA (FAMENE); VINICIUS ISAAC PIRES (FAMENE); HELTON ANDRADE FEITOZA PACHU (FAMENE); DIOGO CÉSAR MAURÍCIO DE OLIVEIRA JATOBÁ (FAMENE); BRUNA MAGALHÃES NÓBREGA (FAMENE); JOÃO ONOFRE TRINDADE FILHO (FAMENE); THALITA BURITI MATIAS (FAMENE); MATHEUS MARQUES PAULO NETO (FAMENE); CLARISSA MARIA DE LIMA SANTOS NASCIMENTO (FAMENE); CAMILA RIBEIRO COUTINHO MADRUGA (FAMENE); ELISA SERRA ALVIM DE SOUZA (FAMENE); MANOELA MADRUGA GONZALES (FAMENE)

Resumo: Introdução: A agenesia pulmonar é uma malformação congênita rara que se caracteriza pela ausência completa do pulmão, brônquios e suprimento vascular. Quando à direita, podem estar associadas a malformações cardiovasculares, musculoesqueléticas, gastrointestinais e renais. O prognóstico é melhor quando a agenesia pulmonar é unilateral à esquerda e quando estão ausentes malformações cardiológicas. Descrição do caso: Criança, sexo feminino, 8 meses, apresentou um quadro de dispneia, febre e tosse produtiva há 6 dias. No exame físico, a paciente estava cianótica e com presença de retração do hemitórax direito, macicez à percussão e ausência de murmúrio vesicular à direita com presença de sibilos à esquerda. Na ausculta cardíaca, bulhas rítmicas cardíacas normofonéticas sem sopros. Evoluiu com quadro de insuficiência respiratória e pneumonia, tratada com ceftriaxona, hidrocortisona e nebulização com broncodilatador. Os exames laboratoriais evidenciaram leucocitose com predomínio de segmentados e linfócitos atípicos, trombocitose, anemia e acidose mista. Exames de imagem deram o diagnóstico de agenesia de pulmão direito associado à dextrocardia e presença de broncograma aéreo em pulmão esquerdo. Durante o acompanhamento observou-se melhora do estado geral da criança, ausência de febre, com persistência da tosse e dispneia. Discussão: A apresentação clínica varia desde casos assintomáticos até dispneia, infecções respiratórias de repetição e associações com malformações. O paciente apresentou uma pneumonia que evoluiu com uma insuficiência respiratória, sendo comum que o curso de infecções respiratórias progrida para um estado grave rapidamente, caso não haja intervenção precoce. A dextrocardia sem outras malformações cardíacas corrobora com um bom prognóstico e resposta a terapêutica. Conclusão: O tratamento depende das formas de apresentação e da presença ou não de malformações associadas. Pacientes assintomáticos não necessitam de intervenção, contudo requerem tratamento precoce em caso de infecção ou doenças pulmonares e avaliações clínicas periódicas.