



Trabalhos Científicos

Título: Eventração Diafragmática Congênita: Um Relato De Caso Assintomático

Autores: RAFAELA LAÍS E SILVA PESENTI SANDRIN (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); LAURA BELIZANTE PONTES PEREIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); FRANCISCO JEFFERSON ARAÚJO NOGUEIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); GABRIELLE DE MOURA FREITAS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); ALEXANDRA FROTA CAMPELO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); ANTÔNIA ERIKA ARAÚJO HOLANDA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); CAIO NUNES SILVEIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); TAYNARA NOGUEIRA BANDEIRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); MARIANA DE OLIVEIRA LELIS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA); EDVIRGENS MARIA DOS SANTOS MATOS (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA)

Resumo: Introdução: A eventração diafragmática congênita é uma anormalidade mais incidente no sexo masculino e que surge a partir de um defeito na muscularização do diafragma primitivo, que resulta em uma membrana fina e complacente, apresentando movimentos reduzidos ou paradoxais e tornando-se permissivo à protrusão do conteúdo abdominal para a cavidade torácica. Relato de caso: Menino, 15 anos, procurou atendimento médico com queixa de tosse seca durante uma semana associado à febre diária. Foram solicitadas radiografias torácicas nas incidências pósterio-anterior e perfil que evidenciaram área fibrocicatricial em região pleurodiafragmática esquerda, elevando o diafragma homolateral, sugestiva de eventração diafragmática. O diagnóstico na ocasião foi de infecção de vias aéreas superiores e foi iniciada antibioticoterapia. Após resolução da infecção, o paciente passou a ser acompanhado na unidade básica de saúde sem apresentar queixas de dispneia em repouso ou mínimos esforços, tampouco limitação para atividades diárias, além de exame clínico sem alterações. Dois anos após o diagnóstico, foi solicitada nova radiografia que não evidenciou alteração das dimensões da eventração. Discussão: A eventração diafragmática pode ser adquirida, por meio de lesão do nervo frênico, ou congênita. Ainda, pode ser total ou parcial. Clínicamente, pode não apresentar sintomas, com diagnóstico eventual, muitas vezes por exame de imagem, ou sintomática, fazendo diagnóstico diferencial com hérnia diafragmática, crise asmática, insuficiência cardíaca e muitas outras patologias que causem dispneia. Contudo, muito dos pacientes com essa afecção conseguem manter a ventilação minuto e a oxigenação nos limites da normalidade, ficando oligossintomáticos, pois por vezes compensam a hipoatividade do diafragma com o uso da musculatura acessória inspiratória e expiratória abdominal. Conclusão: Este relato demonstrou um diagnóstico raro a partir de um exame simples, sendo diagnóstico diferencial de patologias frequentes como pneumonias, que precisa ser lembrado, já que, quando sintomático, pode trazer imenso desconforto respiratório ao paciente e posterior abordagem cirúrgica.