



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Eagle-Barret: Um Relato De Caso

Autores: NATALIA RAMIRES KAIRALA (UNICEUB- DF), FABIANO CUNHA GONÇALVES CUNHA GONÇALVES (HOSPITAL SANTA MARTA -DF), ANDREA LOPES RAMIRES KAIRALA (HOSPITAL SANTA MARTA -DF/UNICEUB-DF)

Resumo: INTRODUÇÃO: Síndrome de Prune Belly (SPB) ou de Eagle-Barrett ou do Abdomem em Ameixa Seca, 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: RNT, masculino, parto normal, IG:39+4 semanas, APGAR:6/8, Peso:2.900g, Est:46,5cm, PC:34,5cm. GIP0CO, TSmãe:O+. Ecografia fetal: líquido amniótico aumentado, dilatação vesical, hidronefrose bilateral e estenose ureteral. Evoluiu com desconforto respiratório logo ao nascer. Exame físico: abdome em batráquio, com massas palpáveis bilateralmente, consistência lenhosa. Ecografia pós natal: Volumosa hidronefrose bilateral fazendo impressão dos rins nos flancos abdominais, criptorquidia bilateral. Cintilografia Renal DPTA: rins hidronefróticos, função glomerular aparentemente reduzida e não respondendo ao estímulo do diurético. Indicado ureterostomia bilateral. Apresentou distúrbios hidroeletrólíticos, ácido-básico e hipertensão arterial sistêmica. Apresentou resolução do quadro respiratório após pneumonia, recebeu alta da UTI para acompanhamento ambulatorial. DISCUSSÃO: Desordem congênita rara, 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. 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.