



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Diferencial De Síndromes Na Infância: Relato De Um Caso De Síndrome De Prune Belly

Autores: CARLA VIRGINIA VIEIRA ROLLEMBERG (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL), JOSÉ RAFAEL PEREIRA DE ARAUJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SERGIPE HU/UFS), MÁRCIA MONALISA PINHEIRO PEQUENO (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL), DURVAL JOSÉ DE SANTANA NETO (UNIT), LARISSA GONÇALVES MOREIRA (UNIT), TÁCIO VINÍCIUS ALMEIDA MONTALVÃO BARRETO (UNIT), AUDREY SILVA SANTOS (UNIT), HELENA DOREA (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL), BIANCA XAVIER (HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL)

Resumo: A síndrome de Prune Belly (SPB), também conhecida como Eagle-Barret ou abdome de ameixa seca, é caracterizada pela tríade: deficiência, ausência ou hipoplasia congênita da musculatura abdominal, anomalias do trato urinário, criptorquidismo bilateral em homens. Ela pode apresentar abdome edemaciado e distendido e infecções urinárias recorrentes. Objetivou-se relatar um caso sobre a SPB para compartilhamento do conhecimento sobre essa patologia. Criança, sexo masculino, procedente do interior do estado de Sergipe, 3 meses de vida é admitido no pronto socorro com febre (39 ° C) há 3 dias e sem outros sintomas. Na anamnese genitora, 17 anos, relata diagnóstico na sala de parto de SPB, hidronefrose e infecção do trato urinário. O pré-natal foi adequado e a primeira ultrassonografia revelou bexiga neurogênica. A gestação foi de alto risco, entretanto realizou-se parto normal e sem intercorrências. O bebê nasceu com estatura de 44,3 cm, peso de 3.243 gramas, perímetro cefálico de 34 cm e o apgar de 9 e 10. Os testes do olhinho, orelhinha e pezinho todos foram normais. Permaneceu no centro de terapia intensiva neonatal por 1 mês e 8 dias em uso de antibioticoterapia. Não tem malformações cranianas, mas apresenta criptorquidia bilateral. Recebeu alta com orientação para acompanhamento em ambulatório pediátrico. Após exame físico colheu-se hemocultura negativa, hemograma (leucócitos: 12.900/ul, eosinófilos: 5 , linfócitos: 42), urocultura positiva (*Escherichia coli* 100.000 UFC/mL) e PCR positivo. Paciente teve diagnosticado de infecção urinária e segue com boa evolução e programação de acompanhamento ambulatorial com nefropediatra. O diagnóstico precoce ocorre através de exames de imagem no pré-prenatal, em torno da 13ª semana de gestação. Prevalente em 5:1 no sexo masculino e acomete 3,8 para cada 100.000 nascidos vivos.