



Trabalhos Científicos

Título: Hérnia Diafragmática Congênita Direita: Apresentação Atípica

Autores: GABRIEL RODIGUERO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL), CAROLINA LANZANOVA DURÉ (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), YNA SILVA RAMOS (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), AUGUSTO CEZAR SARTORI MAFFINI (UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI), RODRIGO DALCANALLE GARCIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE), GABRIELA MARCON DE BRITTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL), RAFAEL TRINDADE DEYL (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CRISTINE SUZANA TREIN (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO)

Resumo: Introdução: Hérnias diafragmáticas congênitas (HDC) ocorrem em 1:3000 nascimentos. Usualmente, ocorrem à esquerda, mas, em até 20 dos casos, à direita. HDC estão associadas à hipoplasia e à hipertensão pulmonar, representando importante morbimortalidade à população infantil. Descrição do Caso: A.S.F, feminina, 35 dias de vida, é trazida à emergência por episódio de vômito e engasgo, evoluindo com esforço respiratório. Ao exame físico, chorosa, murmúrio vesicular abolido à direita, retração subcostal, sem febre. Radiografia de tórax evidenciou opacificação completa do hemitorax direito. Internada por suspeita de pneumonia aspirativa. Estável com oxigenação por cateter nasal. Em nova radiografia, presença de alças intestinais ocupando hemitorax direito, com desvio mediastinal à esquerda. Ecocardiograma normal e tomografia de tórax e abdome sem outras alterações anatômicas. Cirurgia realizada dois dias depois, devido à piora clínica, com necessidade de intubação oro-traqueal. Realizada toracotomia póstero-lateral direita, sob anestesia geral, com identificação de defeito póstero-lateral, redução das alças para o abdome e correção primária do diafragma, sem necessidade de prótese e sem intercorrências. Boa evolução pós-operatória, com normalização da dinâmica respiratória. Discussão: HDC costumam ser diagnosticadas intra-uterino ou nos primeiros dias de vida. Neste caso, porém, a paciente teve pré-natal normal e manteve-se estável por mais de um mês. De fato, durante a cirurgia, percebeu-se um desenvolvimento adequado do pulmão direito, apesar da presença de alças intestinais. Defeitos à direita são mais raros pela presença hepática, porém estudos associam-nos a piores desfechos, herniação hepática e hipoplasia pulmonar severa. Neste caso, contudo, as avaliações clínica e cirúrgica parecem sugerir bom prognóstico. Conclusão: Apesar da maior ocorrência à esquerda e do diagnóstico em idade precoce ser mais comum, é fundamental que HDC sejam suspeitadas em pacientes com dificuldade respiratória com ausência de murmúrio vesicular à ausculta pulmonar, a fim de evitar diagnósticos e tratamentos equivocados.