



Trabalhos Científicos

Título: Perda De Fôlego Cianótica Como Causa De Parada Cardiorrespiratória Em Lactente Neuropata: Relato De Caso

Autores: LARISSA MACIEL LEITE FERNANDES (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), CARLA ANDRÉA LIMA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), SABRINA PEREIRA DA SILVA ARAÚJO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), ANA FLÁVIA DE MEDEIROS ALCOFORADO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), DANIELLY HALLANY DE BESSA CAVALCANTE (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO), STÉFANE LARA LIMA LEITE DUARTE (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Apesar de benigna e incomum, a crise de perda de fôlego pode ser associada a bradicardia, perda de consciência, alteração do tônus postural e assistolia. **DESCRIÇÃO DE CASO:** Paciente HLPV, sexo masculino, 8 meses, portador de mielomeningocele e hidrocefalia corrigidas apresenta interrupção respiratória durante banho há 2 meses. Lactente nascido a termo, parto vaginal sem intercorrências, foi submetido à cirurgia após 12 horas de vida por mielomeningocele rota. Pais relatam perda de choro prolongado, complicado por hipoventilação e cianose sempre durante banho matinal há 2 meses. Paciente foi internado para investigação do quadro. Observou-se episódios frequentes e intensos de hipóxia e bradicardia, onde em um deles, o paciente apresentou parada cardiorrespiratória com duração de 2 minutos e 28 segundos, revertida após oferta de oxigênio e massagem cardíaca. Exames laboratoriais, ecocardiograma e eletroencefalograma realizados não apresentavam anormalidades. A tomografia computadorizada de crânio demonstrava atrofia cerebral progressiva, com afilamento do tronco encefálico. A ressonância magnética de crânio apresentou alterações compatíveis com Arnold Chiari tipo 2. Paciente sem indicação neurocirúrgica, foi acompanhado por neuropediatria, que prescreveu cafeína para o tratamento e após 14 dias de uso evoluiu com esporadicidade das crises. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico das crises de perda de fôlego é baseado em 3 ou mais episódios desencadeados por algum fator, como medo, dor e ansiedade, acompanhados por choro e apneia associados a palidez ou cianose. São eventos paroxísticos e involuntários associados a imaturidade do sistema nervoso central geralmente ocorrendo até os 4-5 anos de idade. A história familiar positiva de crises semelhantes costuma estar presente em 34% dos casos, qual foi observada no presente relato. **CONCLUSÃO:** As crises de perda de fôlego são muito angustiantes para os pais, principalmente por não apresentarem tratamento específico. É necessário orientar aos genitores sobre a benignidade do quadro.