



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso De Correção Cirúrgica Intrauterina De Hérnia Diafragmática Congênita Com Indicação De Balão Traqueal

Autores: ANA CAROLINA COSTA E SILVA (UFRN), MILENA FERNANDES DE OLIVEIRA MEDEIROS (UNIVERSIDADE POTIGUAR), ALEX VICTOR DE ANDRADE FREIRE (UNIVERSIDADE POTIGUAR), BRUNNO MARCELO JOSÉ PEREIRA DE MAGALHÃES (UNIVERSIDADE POTIGUAR), BEATRIZ ARAÚJO DA COSTA (UNIVERSIDADE POTIGUAR), FRANCISCO HEITOR DE ARAÚJO DANTAS TEIXEIRA (UNIVERSIDADE POTIGUAR), LUCIANA MELO CAMPOS (UNIVERSIDADE POTIGUAR), LETÍCIA FIGUEIREDO MACÊDO (UNIVERSIDADE POTIGUAR), MARIA BEATRIZ DA CRUZ NUNES (UNIVERSIDADE POTIGUAR), ISABELLE MACEDO CUNHA DE CERQUEIRA (UNIVERSIDADE POTIGUAR)

Resumo: Introdução: Hérnia diafragmática congênita (HDC) é uma malformação que interfere diretamente no desenvolvimento intrauterino do paciente. Portanto, sua discussão é de extrema importância, pois ocorre em cerca de 1 a cada 3.300 nascidos vivos. Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 22 semanas de idade intrauterina, diagnosticada com hérnia diafragmática congênita, incluindo estômago, alças intestinais, baço e lobo esquerdo do fígado, relação da área do pulmão pelo perímetro cefálico (RPC) 0,77, por meio de USG morfológico. Genitora foi admitida em serviço de Cirurgia Neonatal para realizar cirurgia intrauterina de oclusão traqueal na 26ª semana de gestação e desocclusão na 33ª. No 7º dia pós-parto, paciente realizou tratamento cirúrgico de hérnia diafragmática, má rotação intestinal, refluxo gastroesofágico e lise de bridas, sem intercorrências durante o procedimento. Pós-operatório com evolução clínica satisfatória, ECO TT com Doppler com sinais de hipertensão pulmonar, sem repercussões hemodinâmicas. Discussão: A HDC é um defeito embrionário, que resulta na ausência total ou parcial do diafragma, tendo como consequência a herniação das vísceras abdominais, prejudicando, então, o desenvolvimento pulmonar completo. Essa patologia é diagnosticada por USG morfológica fetal, usualmente entre a 18ª e 24ª semana de gestação, por meio da visualização ecográfica de estruturas abdominais herniadas para a região torácica. A indicação de Oclusão Traqueal Fetal para correção de HDC visa aumentar a sobrevida do paciente, sendo pautada em marcadores de gravidade, ou seja, quando há envolvimento de parte do fígado e RPC menor que 0,85. Conclusão: O diagnóstico pré-natal, a intervenção cirúrgica intrauterina e o manejo clínico e cirúrgico neonatal, resultam no aumento da sobrevida dos portadores de HDC. Assim, torna-se imprescindível discutir acerca dos critérios de indicação cirúrgica nos pacientes diagnosticados previamente por USG morfológica.