NATAL - RN
CENTRO DE CONVENÇÕES
3 A 7 DE MAIO DE 2022
40º Congresso Brasileiro de Pediatria
Consolidando as conquistas em todo o Brasil

Trabalhos Científicos

Título: Pseudo Síndrome De Prune-Belly Em Um Rn Da Cidade De Mossoró/rn

Autores: GISELE DOS REIS LOPES (UFPB), FREDERICO FAUSTO MARINHO DE MEDEIROS JUNIOR (UFERSA), REGINA CELIA FERNANDES RUFINO CAMPÊLO (UFERSA)

Resumo: Síndrome de Prune-Belly (SPB) é uma rara malformação anátomo-radiológica, com incidência que varia de 1/35.000 à 1/50.000 nascidos vivos, caracterizada pela tríade: anormalidades do trato urinário, criptorquidia bilateral e ausência da musculatura abdominal, conferindo ao paciente a típica aparência de “ameixa seca”. Pacientes com deficiência da parede abdominal parcial ou unilateral, criptorquidia unilateral ou do sexo feminino são classificados como portadores da Pseudo Síndrome de Prune-Belly (PSPB). Dados da literatura afirmam que apenas cerca de 3 a 5% dos pacientes com SPB são diagnosticados com a PSPB. Abaixo, descrevemos um caso desta síndrome em um recém-nascido (RN) no município de Mossoró/RN. Descrição RN do sexo masculino, nascido de parto cesáreo, a termo, PIG, comprimento de 42,5cm, perimetro cefálico de 32,5cm, perimetro torácico de 31cm e Apgar de 5 no 1º minuto e 7 no 5º minuto. Mãe, G4P2A1 - causa do aborto não esclarecida - não realizou pré-natal da gestação atual. Exames na admissão hospitalar constataram: sorologias (sífilis, HIV e hepatites B e C) não reagentes, ITU, pré-eclâmpsia e USG mostrando crescimento intrauterino restrito e anidrâmnio. Na sala de parto o RN apresentou respiração irregular (40 irpm), hipotonia e bradicardia (80 bpm), sendo feito o clampeamento imediato do cordão umbilical e realizado manobras de reanimação neonatal. Após manobras iniciais de reanimação, RN apresentou melhora da frequência cardíaca, porém, manteve quadro de respiração irregular, sendo realizado a intubação orotraqueal. Ao exame físico, constatou-se malformação da parede abdominal (abdome em “ameixa seca”), criptorquidia unilateral à esquerda, presença de genitália ambígua (em “cachecol”), e pés tortos congênitos bilaterais. Após estabilização, o RN foi transferido para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Discussão Apresentamos um caso de um RN com achados compatíveis com a PSPB. Apesar de possuir etiologia desconhecida, chama a atenção os fatores de risco gestacionais associados, ressaltando-se a importância de um acompanhamento pré-natal completo e de qualidade.