

Trabalhos Científicos

Título: Hernia Diafragmática Congênita Como Diagnóstico Diferencial De Desconforto Respiratório Agudo: Relato De Caso

Autores: LÍVIA SIMONI MACCARI (UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE), MARIANA MADALENA GHIZI (UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE), MARIA LUÍSA SCARDUELLI FREITAS (UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE), EMANUELLA ZOMER COAN (UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE)

Resumo: Hérnia diafragmática Congênita (HDC) é um defeito no desenvolvimento do diafragma que permite herniação de conteúdo abdominal para a região intratorácica. A prevalência é de 1:2.000 gestações e incidência de 0,8-5:10.000 nascidos vivos. Geralmente apresenta-se à esquerda, porém 15% são à direita, com maior grau de comprometimento pulmonar. Lactente, 3 meses, sexo feminino, admitida em Hospital Pediátrico, por quadro de desconforto respiratório persistente ao esforço, mesmo após tratamento de sepse neonatal de provável foco pulmonar. Ao exame físico, apresentava murmúrios vesiculares reduzidos à direita e retração furcular ao esforço. Diante disso, foram solicitados exames complementares que demonstraram opacidades consolidativas no lobo inferior do pulmão direito, obliteração do ângulo costodiafragmático lateral direito à radiografia, provável migração cranial/torácica hepática através de aparente defeito na porção posterior da hemicúpula frênica direita à ecografia de tórax, e volumosa hérnia diafragmática da porção póstero medial da hemicúpula diafragmática direita, evidenciada pela tomografia computadorizada de tórax, achados diagnósticos compatíveis com Hérnia Diafragmática Congênita à direita. Paciente foi abordada cirurgicamente por toracotomia posterior com realização de hernioplastia diafragmática direita, sendo internada na Unidade de Terapia Intensiva após o procedimento, apresentando boa recuperação. O diafragma é formado por volta da quarta a oitava semana de vida intrauterina e malformações podem ocorrer predispondo o surgimento de HDC. A etiologia da HDC é desconhecida, tendo sua associação a desordens cromossômicas ou malformações anatômicas. Cerca de 84% das HDC acometem o lado esquerdo do músculo do diafragma, 13% acometem o lado direito e 3% são bilaterais. O caso relatado contempla aspectos de HDC direita, visto que o defeito ocupa a região da hemicúpula diafragmática direita, apresentando-se em um local menos frequente. A HDC pode ser diagnosticada no período pré-natal por ecografia antes da 25ª semana de gestação, sendo um achado diagnóstico inesperado na ultrassonografia morfológica de rotina, realizada no segundo trimestre. Caso o diagnóstico não ocorra no período pré-natal, é importante atentar quanto à apresentação tardia da HDC, visto que as manifestações clínicas são variáveis como abdome escavado, assimetria torácica, desconforto respiratório por hipoplasia e hipertensão pulmonar, cianose, murmúrio vesicular diminuído, ruídos hidroaéreos audíveis no tórax. Esse quadro é compatível com a história clínica e os achados de exame físico do paciente relatado, caracterizado por quadro sintomático agudo depois de 3 meses de vida. Em suma, é importante considerar a possibilidade de defeitos diafragmáticos em pacientes com desconforto respiratório agudo, mesmo que sejam afecções infrequentes. O diagnóstico neonatal da HDC é de extrema relevância, visto que pode evitar complicações e melhorar a sobrevida dos pacientes.