Trabalhos Científicos

Título: Sequência De Potter Tipo 1 Em Rn Nascido Com 32 Semanas – Relato De Caso E Revisão Da Reanimação Neonatal Paliativa

Autores: ALINE KLUG COSTA PEREIRA (PUCPR), NICOLLE CRISTINI BLANGER MANN (PUCPR), CARLOS OLDENBURG (PUCPR)

Resumo: A sequência de Potter é uma anomalia congênita fatal relativamente rara, sua frequência é de 1:4.000 nascidos, com maior predominância no sexo masculino. Essa sequência possui forma clássica, tipo I, tipo II, tipo III e tipo IV documentados. Relatamos um caso de sequência de Potter tipo 1 nascido vivo com achados obstétricos e físicos típicos. J. C. S., 21 anos, G3P1A1, com 32 + 4 de idade gestacional, foi encaminhada ao Pré-natal de Alto Risco por feto com sequência de Potter + prematuridade 34 semanas na 1º gestação. Paciente vem a maternidade relatando contrações, refere movimentação fetal presente, vem portando exames de USG obstétrico morfológico realizado nas 24 semanas de IG: “Feto único, apresentação pélvica. Líquido amniótico ausente. Área cardíaca cerca de 2/3 da circunferência torácica. Abdome com ausência de fluxo em artérias renais. Conclusão: displasia renal cística bilateral, sendo diagnóstico diferencial rins multicísticos bilaterais compatível com Sequência de Potter tipo 1”. Gestante ciente do quadro e seu prognóstico reservado, relata desejo da realização de manobras de reanimação neonatal. Gestante foi encaminhada para parto por cesariana. O recém-nascido pré-termo se apresentou MEG, hipotônico, cianótico, em apneia, foi realizado o clampeamento imediato de cordão e levado a sala de reanimação. Realizado os passos iniciais sem melhora, verificado FC 60-100, realizado 2 ciclos de VPP sem resposta, optado por IOT com melhora da FC. Após IOT, RNPT mantém gasping, clínica compatível com hipoplasia pulmonar. RN encaminhado a UTI. Exame físico na UTIN: RNPT, AIG (1900g), MEG, hipotônico, comatoso. Sat 30-40% e FR 32. Tórax: MV diminuído/ausente, expansibilidade simétrica, gasping. Coração: BCRNF sem sopro. Abdome: escavado, flácido, coto umbilical cateterizado. Extremidades cianóticas e frias. Análise do caso: RNPT nascido de parto cesáreo. Ecografia com presença de anidrâmnio desde 24 semanas, morfológico com presença de rins multicísticos bilateral. Raio-X de tórax compatível com hipoplasia pulmonar, escoliose congênita, artrogripose de MMSS, luxação congênita de joelho direito e pé torto congênito. RN evoluiu para óbito 2 horas após o nascimento. A sequência de Potter é uma condição grave e fatal, caracterizada pelo oligodrâmnio resultando em falta de desenvolvimento e/ou funcionamento dos rins, hipoplasia pulmonar e características físicas típicas, sendo deformidades secundárias à compressão fetal. O diagnóstico é possível intra-útero através do USG obstétrico e deve ser discutido qual o desejo materno em relação aos cuidados paliativos em sala de parto e UTI neonatal. Se for do desejo materno e familiar, na sala de parto serão ofertadas as manobras de reanimação, nesse caso sendo uma medida paliativa, priorizando o conforto materno e do RN. Como visto no caso descrito, foram realizadas as manobras de reanimação neonatal descritas como protocolo pela Sociedade Brasileira de Pediatria nas Diretrizes da Reanimação Neonatal.