



22 A 26  
DE OUTUBRO  
DE 2024  
FLORIANÓPOLIS - SC



## Trabalhos Científicos

**Título:** Prognóstico Do Uso Da Fetoscopia Em Casos De Hérnia Diafragmática Congênita: Uma Revisão Integrativa

**Autores:** BÁRBARA MARIA ANDRADE BARBOSA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ), FILIPE CARLOS EUDES PINTO VALÉRIO (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA), LILIAN SALUSTIANA DA SILVA ANTONINO (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA), MARIA JAYNE LIRA DE ARAÚJO (FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA), SOPHIA ADELINO XAVIER PONTES DE FREITAS (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA), SUYANE ALVES DE QUEIROGA VILAR (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA), MAYONE MILLANGELA ALVES DE MORAIS (AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA)

**Resumo:** A hipoplasia do pulmão é a principal causa de morte neonatal em indivíduos com Hérnia Diafragmática Congênita (HDC) . Nesse contexto, a fetoscopia é uma abordagem terapêutica com a finalidade de estimular o crescimento pulmonar fetal e melhorar o prognóstico nesses casos. Analisar o prognóstico da fetoscopia realizada em pacientes portadores de hérnia diafragmática congênita. Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, através de pesquisa bibliográfica. Realizou-se a busca nas bases de dados online PubMed (National Library of Medicine) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) em junho de 2024, mediante os termos “Prognosis” AND “Fetoscopy” AND “Hérnia, Diaphragmatic, Congenital”. Foram incluídos os artigos disponíveis integralmente, sem restrição de período de publicação e que atendiam ao objetivo do estudo. Foram excluídos artigos pagos e que apresentavam duplicidade de publicação. A ultrassonografia moderna permite o diagnóstico pré-natal de hérnia diafragmática congênita já no primeiro trimestre de gestação, observando a presença intratorácica de vísceras abdominais e o conseqüente deslocamento, compressão e mau desenvolvimento dos órgãos torácicos. A avaliação por Doppler da veia umbilical e dos vasos hepáticos é essencial nesses casos. No HDC do lado direito, o fígado tende a herniar para o tórax, deslocando o mediastino para a esquerda e indicando uma grande proporção de anomalias associadas. Por outro lado, o HDC do lado esquerdo é mais comum e mais fácil de detectar comparado ao do lado direito. A correção intra uterina da HDC reduz a hipoplasia pulmonar, melhorando o resultado neonatal. A Oclusão Traqueal Endoluminal Fetoscópica (OTEF), realizada com o uso de um balão que acomoda um diâmetro traqueal crescente à medida que o feto cresce, não causa danos traqueais e evita os riscos de esvaziamento cervical, estimulando o crescimento pulmonar em fetos com mau prognóstico. A realização da OTEF aumenta a taxa de sobrevivência de 25% para 49% quando comparada com controles de gravidade semelhantes. Além disso, a administração adicional de corticoides e surfactantes, assim como outras intervenções médicas, podem ser igualmente importantes para um resultado promissor. Contudo, há a possibilidade de aumento da mortalidade em neonatos com hipoplasia pulmonar grave e aumento da ruptura prematura de membranas antes da 34ª semana de gestação. Apesar dos resultados positivos do procedimento, problemas pulmonares, gastrointestinais, ortopédicos, auditivos e relacionados ao desenvolvimento e crescimento não podem ser descartados, sendo necessário o acompanhamento multidisciplinar. Conclui-se que o manejo da hérnia diafragmática congênita por meio da cirurgia fetal possui taxa de sucesso dependente de diversos fatores, principalmente da gravidade da hérnia, porém, ainda é necessário mais pesquisas para diminuir os riscos pós cirúrgicos, como a prematuridade.