

Trabalhos Científicos

Título: Enfisema Intersticial Pulmonar Como Complicação Da Síndrome Do Desconforto Respiratório Em Prematuro Extremo: Um Relato De Caso

Autores: NAOMI SORDAN BORGHI (HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO), LUCIANA GIAROLLA MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), VICTÓRIA MENDES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), JÚLIA HELENA CARVALHO DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS), CAROLINA CHRISTOFOLETTI AZEVEDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS)

Resumo: Este relato aborda o enfisema intersticial pulmonar (EIP), complicação rara, resultante da abordagem da síndrome do desconforto respiratório (SDR) em prematuro extremo com uso prolongado de suporte ventilatório e submetido a diversas intervenções durante internação em unidade neonatal. A.G.G.C., nascido em agosto de 2023, idade gestacional (IG) de 27 semanas e 6 dias, adequado para IG, extremo baixo peso ao nascer. Nascido de parto vaginal, apgar 8/9, necessitando de intubação orotraqueal após o nascimento devido a queda de saturação e bradicardia. Encaminhado à unidade de tratamento intensivo neonatal, recebeu surfactante para tratamento de SDR e dobutamina por conta de instabilidade hemodinâmica. Desenvolveu EIP complicado por pneumotórax, exigindo drenagem torácica. Além disso, a displasia broncopulmonar (DBP) grave foi outra complicação significativa, necessitando de ventilação mecânica (VM) por 41 dias e ventilação não invasiva (VNI) por 46 dias. Foi realizado ecocardiograma, evidenciando hipertensão pulmonar secundária à DBP, manejada com sildenafil. Ademais, foi tratada osteopenia com suplementação de cálcio e Vitamina D e icterícia neonatal tardia com fototerapia. Recebeu alta em dezembro de 2023, com IG corrigida de 40 semanas e 2 dias, peso de 3.380 gramas, em uso de oxigênio domiciliar por conta de esforço respiratório e manutenção do uso de carbonato de cálcio, sildenafil e diuréticos. O caso ilustra a complexidade do manejo de prematuros extremos, que frequentemente apresentam múltiplas complicações devido à imaturidade orgânica, como a SDR, em decorrência da deficiência de surfactante endógeno. O EIP caracteriza-se pela presença de ar no interstício pulmonar, em consequência da ruptura alveolar promovida por grandes pressões providas pela VM. É uma condição rara que manifesta-se clinicamente por bradicardia, cianose, apneia, gemência e retração intercostal. Radiograficamente, apresenta imagens císticas, difusas e bilaterais, tubulares e tortuosas, irradiando-se dos hilos para a periferia pulmonar. Os fatores de risco incluem prematuridade, baixo peso, uso de VM invasiva e SDR grave. O manejo requer diagnóstico e tratamento precoces. É necessária ventilação protetora e intervenções rápidas para evitar complicações graves. O EIP, em casos severos, pode evoluir rapidamente e levar ao óbito. O manejo de prematuros extremos exige abordagem multidisciplinar devido às múltiplas complicações. A SDR e o EIP são condições críticas que demandam atenção especial com diagnóstico precoce e o tratamento adequado a fim de melhorar o prognóstico. A ventilação protetora e intervenções rápidas podem prevenir a progressão da doença e reduzir a mortalidade. Este caso destaca a importância do monitoramento rigoroso e abordagem terapêutica ágil para otimizar os resultados clínicos e aumentar as chances de sobrevivência dos recém-nascidos prematuros.