



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Hérnia De Morgagni

Autores: JÚLIA ANDRADE FARIAS (HOSPITAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HCA), PAULO FERNANDO MARTINS FILHO (UNIFACISA), VANESSA DE ARRUDA SANTOS (UNIFACISA), NATÁLIA SOARES MACHADO RIBEIRO BARBOSA (UNIFACISA), MARIANA PINHEIRO DE SOUSA (HOSPITAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HCA), MARILIA MEDEIROS DE MATOS (UNIFACISA)

Resumo: A Hérnia Diafragmática de Morgagni (HDM) é uma condição congênita rara, caracterizada pela protrusão de conteúdo abdominal na cavidade torácica devido a uma falha no diafragma localizada no triângulo esternocostal. Essa condição surge do desenvolvimento embrionário incompleto do diafragma durante a gestação. Este relato de caso aborda os aspectos clínicos de um recém-nascido (RN) em Campina Grande, Paraíba. RN do sexo feminino, 2210g, 33 semanas e 3 dias, nascido por cesariana devido a acretismo placentário e placenta prévia. A mãe, 39 anos, G3P3A2, 8 consultas pré-natal, sorologias negativas, desenvolveu Diabetes Mellitus Gestacional. Eco fetal e ultrassonografias sem alterações. No parto, o RN teve APGAR de 8/8, sem intercorrências. Evoluiu com desconforto respiratório (DR), encaminhado a UTI, onde utilizou CPAP nasal, hidratação venosa e dieta enteral, com eliminações nas primeiras 24 horas. Devido à persistência do DR, foi realizada uma radiografia de tórax (RX), que revelou uma área hipotransparente, de aspecto arredondado, bem delimitada, na região paracardiaca direita. Solicitado Tomografia Computadorizada (TC) do tórax, que revelou uma pequena elevação anterior da cúpula diafragmática direita, medindo até 2,1 cm de extensão, com insinuação de segmento hepático para a cavidade torácica, sugerindo HDM. Suporte ventilatório foi retirado no 10º dia de vida. Equipe optou por manter conduta conservadora, orientando alta da UTI com seguimento ambulatorial. HDM representa 2%-5% dos casos de hérnias congênicas pediátricas, mais comum à direita e em meninos. Frequentemente, os pacientes são assintomáticos, mas podem apresentar sintomas como dor abdominal, distensão, vômitos, dispneia de repetição e, em casos graves, sinais de obstrução intestinal e tamponamento cardíaco. Exames de imagem são essenciais para a análise do conteúdo herniado e para a exclusão de diagnósticos diferenciais. O RX pode revelar uma massa no mediastino anterior ou a presença de alças intestinais no tórax. A Tomografia Computadorizada (TC) do tórax obtém visualização da anatomia e da relação dos órgãos herniados, ajudando a definir a melhor conduta. O tratamento consiste na correção cirúrgica, devido ao risco de complicações e tem um bom prognóstico. No caso em questão, o RN apresentou DRP e hipoxemia. O RX revelou alterações sugestivas de HDM. Diante da suspeita clínica e radiológica, foi realizada TC de tórax para uma visualização mais detalhada. Apesar da suspeita inicial de HDM, o desconforto respiratório do RN não foi relacionado à hérnia. A equipe optou por conduta conservadora, sendo orientado alta da UTIN com seguimento ambulatorial especializado. A HDM é uma condição rara com risco de complicações graves se não diagnosticada e tratada. O diagnóstico precoce por meio de técnicas de imagem é crucial para um manejo eficaz. Embora a cirurgia ofereça um excelente prognóstico, no caso descrito, o diagnóstico precoce permitiu um manejo multidisciplinar conservador.