

Trabalhos Científicos

Título: A Importância Do Diagnóstico Precoce Na Sequência De Potter - Relato De Caso

Autores: LARISSA BROGNI (UNIFEBE), MARIA FERNANDA DE ARAÚJO SILVEIRA (UNIFEBE), RHAYLAN CONSANTER (UNIFEBE), MATHEUS FERREIRA DE MORAES (UNIFEBE), PRISCILA FARIAS DA SILVEIRA (UNIFEBE), CAMILA DE SOUSA ALMEIDA (UNIFEBE), GEOVANA MORAIS BISCAIA (UNIFEBE), CAMILA ARSEGO (UNIFEBE), ANA ELISA BUZETTI NEVES (UNIFEBE)

Resumo: Sequência de Potter é uma doença congênita, de herança multifatorial, que envolve formas autossômicas dominantes e recessivas. Incompatível com a vida, atinge 1 em 4000 nascimentos¹, com predominância em feto masculino e primigestas entre 20 e 30 anos². Primigesta do planalto serrano do estado de Santa Catarina, 24 anos, 35 semanas e 5 dias, conforme ultrassonografia (USG) realizada com 11 semanas e 2 dias. Hígida, durante a gestação fez uso apenas de complexo vitamínico, com sorologias para hepatites, Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sífilis não reagentes e imune à toxoplasmose. Realizou ultrassonografia morfológica no segundo trimestre, dentro dos padrões da normalidade e incluindo a presença dos rins. Levou a gestação até 33 semanas e 4 dias de forma habitual. Novo USG desse período sugeriu oligodrâmnio absoluto, nefromegalia bilateral, possível doença renal policística autossômica recessiva. Devido às alterações, recebeu orientação para realizar novo exame de imagem. Neste, com a idade gestacional de 35 semanas e 4 dias, os rins apresentavam importante aumento de volume, à direita média 7,7x4,5cm e à esquerda 8,1x4,2cm. Além disso, evidenciou tórax estreito sugerindo hipoplasia pulmonar. Com base nesses achados, optou-se pela transferência da paciente para um hospital de alta complexidade para assistência no nascimento e no pós-parto, em unidade intensiva neonatal (UTI neo). Ao nascimento, feto feminino, apgar 6 no 1º minuto, e 7 no 5º minuto, choro fraco, hipotônico e levado ao colo da mãe. Evoluiu com choro forte, corado e acianótico com frequência cardíaca superior a 100 batimentos por minuto, na ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares presentes unilateralmente à direita, sendo encaminhado para suporte em leito de UTI. Na UTI neo, o recém-nascido recebeu suporte de CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) por 3 horas, mas evoluiu com desconforto ventilatório, necessitando de intubação orotraqueal. Ao exame físico, apresentava nariz achatado, implantação baixa de orelhas, hipertelorismo ocular, estigmas compatíveis com Sequência de Potter, além disso, à palpação abdominal apresentava massa de consistência endurecida presente bilateralmente. Permaneceu em leito de UTI neo por 3 dias e manteve-se anúrica, com episódios de dessaturação e hipotensão. Progrediu com piora dos sinais vitais, sem resposta às medidas instituídas, evoluindo a óbito. A sequência de Potter resulta em oligodrâmnio devido à incapacidade de produção de urina por malformações urinárias. Isso causa hipoplasia pulmonar, cuja gravidade aumenta com a exposição precoce ao baixo líquido amniótico, sendo uma condição grave e incompatível com a vida¹. A detecção precoce do oligodrâmnio no pré-natal é essencial para evitar complicações e preparar a família com suporte multidisciplinar adequado².