

## Trabalhos Científicos

**Título:** Estenose Congênita Da Abertura Piriforme Em Lactente: Relato De Caso

**Autores:** FERNANDA FURTADO ARAÚJO (UFPA), ALINE BEATRIZ COSTA DE SOUZA (UNIFAMAZ), PAULA CAROLINA BRABO MONTE (FSCMPA), NARA MACEDO BOTELHO (UEPA), LEONARDO MENDES ACATUASSÚ (FSCMPA), PAULO JOSÉ MATNI DOS SANTOS (UFPA)

**Resumo:** A estenose congênita da abertura piriforme (ECAP) é uma causa rara de obstrução da via aérea superior que pode acometer o recém-nascido, ocasionando desconforto respiratório. Lactente do sexo masculino, procedente de Salvaterra/PA, apresentando quadro de desconforto respiratório desde o nascimento, associado à cianose perioral, acrocianose e tiragem subcostal, com necessidade de O<sub>2</sub> suplementar. Foi transferido para UTI neonatal de um hospital em Belém/ PA onde fez uso de antibioticoterapia e cateter nasal com O<sub>2</sub>, na suspeita de sepse neonatal. Após 7 dias de internação, foi transferido para UCI neonatal para prosseguir com a investigação diagnóstica. Evoluiu com estridor e ronco nasal ao ser aspirado e observou-se resistência na passagem da sonda nasogástrica, principalmente à esquerda. Em avaliação com o otorrinolaringologista, não foi possível realizar endoscopia nasal devido dificuldade de progressão do aparelho. Foi realizado, então, videolaringoscopia pela orofaringe, sugerindo a hipótese de ECAP, sendo indicado correção cirúrgica da patologia. Evoluiu no pós-operatório com melhora progressiva do padrão respiratório, tolerando desmame de O<sub>2</sub>, porém com incapacidade de alimentação por via oral devido incoordenação motora oral grave, com indicação de gastrostomia como via de alimentação segura. Seguiu estável, sem intercorrências e recebeu alta hospitalar em boas condições clínicas. A ECAP é uma causa rara de obstrução nasal e estridor em recém-nascidos (RN), com intensidade de graus variáveis. Os RN são respiradores nasais obrigatórios, desenvolvendo a respiração oral em torno de 3 a 6 meses de vida. A clínica da ECAP varia de acordo com o grau da estenose, o que dificulta o diagnóstico por apresentar sinais e sintomas inespecíficos e comuns a diversas desordens respiratórias. Os achados mais frequentes são desconforto respiratório de gravidade variável, dificuldade na alimentação e no ganho de peso e ciclos recorrentes de cianose e apneia, compatíveis com o quadro clínico do caso relatado. A ECAP pode ser um achado isolado, mas também há relatos de associação com outras malformações cranianas em casos mais graves. O tratamento também depende da intensidade dos sintomas e da coexistência de outras malformações, sendo em sua maioria indicado correção cirúrgica com excelente prognóstico se tratando de ECAP isolada. A maioria dos pacientes é submetida a intervenção única, devendo manter acompanhamento ambulatorial no pós-operatório tardio. Uma vez que a ECAP é uma patologia do período neonatal, os sintomas residuais após a correção cirúrgica tendem a regredir gradualmente com o crescimento da criança, já que o diâmetro da cavidade nasal acompanha o crescimento facial. Em suma, é imprescindível que o diagnóstico e a correção cirúrgica, quando necessário, da ECAP ocorram de forma precoce, visando o desenvolvimento adequado da criança. Dessa forma, foram realizadas as intervenções necessárias para que o paciente evoluísse de maneira positiva.