



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Enfisema Lobar Congênito: Um Relato De Caso].

Autores: ANA ISABEL ZAMBRANA BALDELLON (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), CAMILA OST (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), PATRICIA GOMES DE ALMEIDA LOPES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), HELOISE MODOLO DE MELO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), ANA FLÁVIA VIEIRA DO ESPÍRITO SANTO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), ROBSON CESAR VAZ GRCZCZAK (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), YASMIM BRICK SANTOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), JOÃO PEDRO WARDANI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), HAILYN RIBAS DE LIMA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), HELEN CRISTINA BRUNO DE BARROS FALCO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), ESTELA MION PETRILLO DUARTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), MARCELO RODRIGUES CAVALCANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), CÁSSIA PRAMIO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), JULIA KAPP LEPINSKI (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA), GUSTAVO EDUARDO FANTE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MATERNO INFANTIL DE PONTA GROSSA)

Resumo: Enfisema lobar congênito (ELC) é uma doença rara. O objetivo deste estudo é reforçar a importância diagnóstica e considerar a apresentação atípica desta doença. M.S, masculino, 1 hora de vida, nascimento pélvico por cesárea, boa vitalidade. Exames do 1º trimestre normais. Coto umbilical com artéria umbilical única. Evoluiu com desconforto respiratório aos 10 minutos de vida. Sondagem gástrica falha devido esôfago atresico, confirmado em imagem, cirurgicamente corrigido. Apresentou pneumotórax à direita, em radiografia, após falha de extubação, resolvido com toracostomia. Tomografia de tórax laudada como malformação adenomatosa cística (MAC) - tipo 2, em lobo superior direito, realizada lobectomia parcial superior à direita com biópsia descrevendo ELC. Dois testes do pezinho positivos para fibrose cística (FC), dosado alfa-1-antitripsina e cloro sérico, com resultados normais. Clínica transitória sugestiva de síndrome da veia cava superior com ecocardiograma descrevendo persistência do canal arterial amplo, forame oval patente, comunicação interventricular perimembranosa e arco aórtico tortuoso com dilatação pós estenose da valva aórtica. Em internamento evoluiu com distúrbios hidroeletrólíticos, ácido-básicos, hipoalbuminemia e complicações infecciosas manejadas. Necessitou de ventilação mecânica contínua e uso de drogas vasoativas. Apresentou novo pneumotórax, hipertensivo, com instabilidade hemodinâmica e paradas cardiorrespiratórias. Realizado pneumectomia total à direita com dreno em selo d'água, identificado fístula brônquica corrigida durante ato cirúrgico e nova biópsia com pneumonia necrosante extensa com vasos necróticos. Permaneceu aos cuidados da terapia intensiva por 43 dias, com prognóstico reservado, platô respiratório suporte dependente, estabilidade hemodinâmica às custas de drogas vasoativas. Evoluiu para óbito no segundo mês de vida. O ELC é uma condição pulmonar rara que demanda diagnóstico e manejo multidisciplinar precoce. Caracterizado pela hiperinsuflação de um ou mais lobos pulmonares, pode apresentar manifestações multissistêmicas. A abordagem diagnóstica incluiu métodos variados. No caso descrito, lactente apresentou uma série de desafios clínicos como o aparecimento de sintomas nas primeiras horas de vida, suspeita MAC e FC, atresia de esôfago e artéria umbilical única - comumente associados com a patologia, além de complicações cardíacas e respiratórias severas que culminaram em um desfecho fatal. A abordagem diagnóstica incluiu métodos variados. Apesar da sua baixa incidência, o ELC representa um desafio significativo na prática clínica neonatal, enfatizando a necessidade contínua de pesquisa e desenvolvimento em terapêuticas direcionadas. A apresentação atípica da doença pode gerar atraso diagnóstico e, portanto, terapêutico, com aumento de morbimortalidade em equivalência.