



Trabalhos Científicos

Título: Hernia Diafragmática: Procedimentos De Reanimação Em Sala De Parto

Autores: CONSUELO MCF JUNQUEIRA (VILA VELHA HOSPITAL/EMESCAM); BIANCA RGF CARDOSO (VILA VELHA HOSPITAL/EMESCAM); MIRIAM VG FERNANDES (VILA VELHA HOSPITAL/EMESCAM); JOVANNA CC ANECHINI (VILA VELHA HOSPITAL/EMESCAM); ADRIANA A DIAS (VILA VELHA HOSPITAL); ANDREA LAST PEREIRA (VILA VELHA HOSPITAL/EMESCAM)

Resumo: INTRODUÇÃO: A reanimação neonatal em pacientes portadores de Hérnia Diafragmática Congênita possui características peculiares que devem ser seguidas. A presença de órgãos abdominais no tórax, especialmente a câmara gástrica, pode levar à compressão pulmonar e desvio do mediastino pela distensão desses órgãos promovida pela ventilação com pressão positiva com balão e máscara, agravando a condição clínica, já crítica, devido a graus variados de hipoplasia pulmonar. MÉTODOS: Descrição de caso clínico de recém-nascido sem diagnóstico pré-natal de malformação congênita e que necessitou de reanimação neonatal. RESULTADOS RN a termo com idade gestacional de 41 semanas e 1 dia, nascido de parto cesariana por pós datismo, pré-natal sem intercorrências e ultrassom morfológico com 23 semanas normal. Bolsa rota no ato com líquido amniótico claro. RN apresentou logo após o nascimento respiração irregular, bradicardia e palidez cutânea, sem melhora após os passos iniciais da reanimação neonatal. Indicado ventilação com pressão positiva através do balão e máscara, sem melhora, seguida de intubação oro traqueal com melhora da respiração e bradicardia. Manteve desconforto respiratório sendo encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Radiografia de tórax com imagem de Hérnia Diafragmática Congênita à Direita, com fígado dentro do hemitórax direito. Estômago dentro do abdômen. RN submetido à procedimento cirúrgico corretivo, após estabilização clínica, no segundo dia de vida. Evoluiu satisfatoriamente, recebendo alta médica após 40 dias de internação. CONCLUSÃO A reanimação neonatal bem conduzida é fundamental para o prognóstico do paciente. O diagnóstico pré-natal de defeitos congênitos do diafragma é de extrema importância para condução dos procedimentos em sala de parto. No caso descrito apesar dos procedimentos de ventilação com pressão positiva através de balão e máscara serem contraindicados, o não conhecimento da doença previamente, suscitou na realização dos mesmos. Como a câmara gástrica não ocupava o hemitórax afetado, a distensão da mesma não acarretou maiores danos, com conseqüente comprometimento do paciente pela reanimação neonatal em sala de parto com procedimentos não apropriados para a situação.