



ENFISEMA LOBAR CONGÊNITO COM APRESENTAÇÃO NEONATAL: RELATO DE CASO

Autores: Igor Daniel Loureiro¹; Rafaela Salezze Calmon; Virginia Caetano Marques Curi; Rayana Costa Binda; Jackeline Faria Meira; Catherine Klein Colombiano; Bianca Sales Almeida Siqueira; Andrea Lube Antunes de S Thiago Pereira. **Filiação:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória. **Autor correspondente¹:** ig_loureiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No período neonatal ocorrem distúrbios respiratórios, de maior ou menor gravidade. Definir o diagnóstico é importante para que medidas terapêuticas sejam realizadas de modo consistente.

DESCRIÇÃO DO CASO: Recém-nascido (RN), masculino, termo, 3700g, adequado para a idade gestacional, APGAR 7/8, parto cesáreo por parada de progressão. Pré-natal adequado. Apresentou desconforto respiratório precoce (DRP) em sala de parto com necessidade de CPAP. No 2º dia de vida, evoluiu com insuficiência respiratória e necessidade de intubação. RX de tórax evidenciou hiperinsuflação em pulmão direito e mediastino desviado a esquerda. Realizada drenagem de tórax por suspeita de pneumotórax. Após 4 dias, extubado e retirado dreno de tórax. Permaneceu dependente de CPAP. Realizado tomografia de tórax que evidenciou pulmão direito hiperinsuflado, de aspecto vicariante, com delgada estria atelectásica no segmento apical do lobo superior e pulmão esquerdo hipoinsuflado, com estrias atelectásicas no lobo inferior esquerdo.

DISCUSSÃO: Síndrome de escape de ar ocorre com mais frequência no período neonatal especialmente em pacientes que recebem ventilação por pressão positiva. Entretanto outras condições mais raras como Enfisema Lobar Congênito (ELC) devem ser lembradas antes de procedimentos invasivos como drenagem de tórax. ELC é uma doença pulmonar caracterizada por distensão e hiperinsuflação uni ou multilobar permanente, provocando compressão do parênquima normal contíguo e simulando pneumotórax. Geralmente não tem causa definida, pode ter relação com defeito no desenvolvimento das cartilagens brônquicas ou menos comumente com compressão extrínseca da via aérea. A apresentação clínica é marcada por DRP e a radiografia (RX) de tórax apresenta hiperinsuflação lobar. Pode-se usar tomografia de tórax para complementação diagnóstica. O tratamento do RN com dificuldade respiratória consiste na ressecção cirúrgica do lobo afetado. O manejo conservador é razoável em casos assintomáticos ou oligossintomáticos.

CONCLUSÃO: O ELC é uma doença rara, mas deve ser suspeitada em RN com desconforto respiratório e imagens radiológicas características.

REFERÊNCIAS:

- ROCHA, Gustavo et al. Enfisema lobar congênito com apresentação neonatal: Revisão de quatro casos clínicos. *Rev Port Pneumol* [online]. 2010, vol.16, n.5, pp.849-857.
- TIBANA, Tiago Kojun; CAMILO, Denise Maria Rissato; NUNES, Thiago Franchi and MARCHIORI, Edson. Enfisema lobar congênito. *Radiol Bras* [online]. 2019, vol.52, n.1
- ALVES FILHO, N. et al. *Perinatologia básica*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.