Pneumologia | Caso Clínico

EP-155 - (21SPP-11904) - DE INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS RECORRENTES AO DIAGNÓSTICO DE ATRÉSIA DAS VEIAS PULMONARES DIREITAS – UM CASO IMAGEM

Margarida Vicente-Ferreira[1]; José Fontoura-Matias[1]; Ana Luísa Correia[2]; Sónia Silva[1]; Sofia Granja[3]; Sílvia Costa Dias[4]; Inês Azevedo[1,5,6]

1 - Serviço de Pediatria, UAG da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 2 - Serviço de Pediatria do Hospital Pedro Hispano, Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Matosinhos; 3 - Serviço de Cardiologia Pediátrica, UAG da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 4 - Serviço de Radiologia – Radiologia Pediátrica, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto; 5 - Departamento de Ginecologia-Obstetrícia e Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal; 6 - EpiUnit, Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto, Porto, Portugal

Introdução / Descrição do Caso

A atrésia unilateral das veias pulmonares (VP) é uma anomalia congénita muito rara, resultante de uma falha no processo de incorporação da VP comum na aurícula esquerda, com subdesenvolvimento da artéria pulmonar (AP) ipsilateral e alterações estruturais no pulmão. Apresenta-se tipicamente na infância por sibilância, infeções respiratórias recorrentes ou hemoptises, mas o diagnóstico pode ser tardio.

Criança de 5 anos, sexo masculino, com suspeita pré-natal de coartação da aorta, não confirmada em ecocardiogramas posteriores, seguido por episódio de pneumonia direita a VSR aos 5 meses, sibilância recorrente e múltiplos internamentos por pneumonias à direita. A radiografia e TC torácica iniciais mostraram desvio do mediastino ipsilateral. Estudo imunoalergológico sem alterações. Aos 3 anos realizou TC torácica sem contraste endovenoso, com sinais sugestivos de hipoplasia da AP direita, assimetria com redução do calibre dos vasos peri-hilares à direita, perda de volume do parênquima e quistos subpleurais à direita, sugerindo fibrose. Aos 4 anos o ecocardiograma confirmou hipoplasia da AP direita. Realizou angioTAC cardíaco aos 5 anos, com ausência das VP direitas, formações císticas pulmonares direitas, perda de volume, progressão imagiológica dos achados parenquimatosos, e presença de múltiplas colaterais.

Comentários / Conclusões

Pela raridade, a agenesia das VP representa um desafio, sendo a suspeita levantada geralmente por ecocardiograma. Neste caso, os ecocardiogramas e TC iniciais não foram esclarecedores, mas a evolução clínica levou a prosseguir o estudo. A decisão terapêutica vai desde tratamento conservador, embolização de colaterais ou pneumectomia, devendo ser baseada na evolução clínica, com atenção ao desenvolvimento de hipertensão pulmonar.

Palavras-chave : infeções respiratórias, atrésia unilateral das veias pulmonares