

EP-367 - (1JDP-10061) - PARÉSIA DIAFRAGMÁTICA EM IDADE PEDIÁTRICA: 6 CASOS EM RETROSPETIVA

Sara Torres Oliveira¹; Joana Glória¹; Lia Oliveira²; Rosário Ferreira²; Ana Saianda²

1 - Serviço de Pediatria Médica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; 2 - Unidade de Pneumologia Pediátrica, Serviço de Pediatria Médica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal

Introdução e Objectivos

A parésia diafragmática (PD) é rara em pediatria, na maioria dos casos por lesão do nervo frénico em cirurgia cardiotorácica ou trauma obstétrico. A PD pode comprometer a função respiratória (FR), sobretudo em lactentes, pelo que o diagnóstico precoce é essencial. Este trabalho tem como objetivo descrever a evolução respiratória em crianças com PD, seguidas em Consulta de Pneumologia Pediátrica num hospital terciário, de 2011 a 2020.

Metodologia

Análise descritiva de 6 casos – demografia, etiologia e *outcomes* respiratórios: clínica respiratória atual, alterações imagiológicas, estudo de FR (EFR), indicação para ventilação não invasiva (VNI) neonatal e no domicílio e para plicatura diafragmática.

Resultados

6 casos, 3 do sexo masculino, idade mediana no diagnóstico de 34 dias. Verificaram-se 4 casos pós-cirurgia (3 correção de cardiopatia congénita e 1 recessão de linfangioma cérvico-torácico), 1 por trauma obstétrico e 1 por provável trauma por dreno torácico. O tempo mediano de seguimento foi 8,8 meses (1-108).

Clinicamente, 1 tem sibilância recorrente e dispneia com esforço, 1 insuficiência respiratória global e os restantes estão assintomáticos. Todos fizeram ecografia e radiografia torácica (RxT). Evolução radiológica favorável em 2: 1 com resolução da PD na ecografia e 1 com normalização da cúpula diafragmática no RxT. Um realizou EFR - padrão restritivo. Em 4 casos realizou-se VNI no período neonatal e em 2 VNI domiciliária. Numa criança fez-se plicatura diafragmática.

Atualmente, 5 estão vivos, 1 morte por causas não relacionadas, 1 perda para seguimento.

Conclusões

A maioria destes casos apresentou boa evolução clínica com tratamento conservador. É necessário mais tempo de seguimento para aferir evolução da FR.

Palavras-chave : parésia diafragmática, pediatria, função respiratória, ventilação, plicatura diafragmática