

PD-320 - (20SPP-9566) - UM CASO DE LESÃO ENDOBRÔNQUICA POLIPÓIDE NUMA RECÉM-NASCIDA PREMATURA

Zakhar Shchomak¹; Maria Inês Silva^{1,2}; Luísa Lobo³; Marcos Sanches⁴; Lia Oliveira^{1,5}; Teresa Bandeira^{1,5}

1 - Unidade de Pneumologia Pediátrica, Departamento de Pediatria, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa; 2 - Serviço de Imunoalergologia, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa; 3 - Serviço de Imagiologia, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa; 4 - Serviço de Pediatria, Hospital Distrital de Santarém, Santarém; 5 - Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, CAML, Lisboa

Introdução / Descrição do Caso

Os tumores traqueobrônquicos são raros na criança, particularmente no período neonatal. São escassos os relatos descritos na literatura e não existem orientações diagnósticas ou terapêuticas consensuais.

Caso: Recém-nascida prematura de 33 semanas, com peso ao nascer de 1370g, e asfixia neonatal moderada. No 25º dia de vida, ainda em internamento, desenvolve quadro de polipneia e dificuldade respiratória de agravamento progressivo. A radiografia de tórax sugeriu atelectasia do lobo superior direito. Referenciada a Hospital Terciário, onde realizou broncofibroscopia (BF): lesão endobrônquica polipóide, violácea, a obstruir a quase totalidade do brônquio principal direito, com efeito valvular. A tomografia computadorizada torácica (TCt) confirmou a presença de lesão endoluminal, com cerca de 1,5 mm de espessura e ponto de partida na parede posterior do brônquio principal direito, sem envolvimento de estruturas adjacentes. Iniciou ventilação por pressão positiva contínua - (CPAP), com melhoria clínica e resolução radiológica da atelectasia. A doente teve alta para o domicílio sob CPAP, aguardando-se ganho ponderal para posterior decisão terapêutica de ressecção.

Comentários / Conclusões

Este caso destaca-se pela raridade deste tipo de lesões e a relevância da realização de BF e TCt perante a suspeita de lesões obstrutivas endobrônquicas. Ilustra, também, a dificuldade técnica e clínica na decisão terapêutica e a importância de abordagem multidisciplinar.

Palavras-chave : massa endobrônquica, recém-nascido, broncofibroscopia, prematuridade