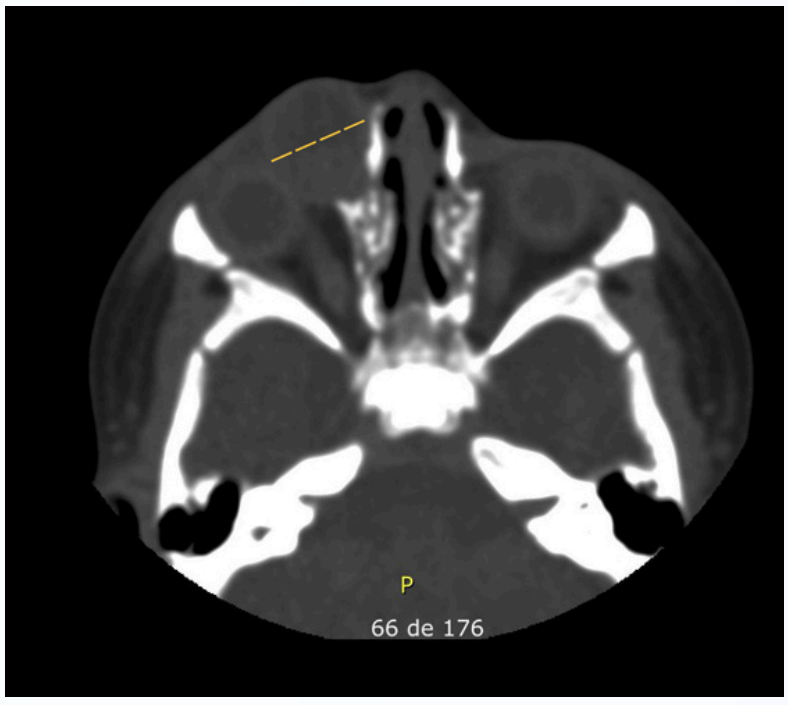
DACRIOCISTOCELE NEONATAL COM EFEITOS DE MASSA CURSANDO COM DIFICULDADES NA ACEITAÇÃO VIA ORAL: RELATO DE CASO

Betina Schaurich[1], Melissa Nadal Duarte[1], Leonardo Leivas[2], Estefany Alves Silvestre[2], Iloite Maria Scheibel[1,2]
Laura Goedel dos Santos[1], Luiza Quaini Cardoso[1], Aline Petracco Petzold[1], Tereza Ko[1], Darinka Islas Zarazúa[1]

[1] Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA),[2] Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
E-mail: mnduarte@hcpa.edu.br



RESUMO: paciente de 1 mês com dacriocistocele congênita associada a dificuldades na amamentação.

INTRODUÇÃO

A dacriocistocele neonatal é uma condição rara de dilatação do saco lacrimal que pode evoluir com complicações graves, exigindo intervenção clínica e cirúrgica precoce.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo masculino, nascido a termo (idade gestacional de 37 semanas), com dacriocistocele à direita identificada já ao nascimento, porém sem disponibilidade de profissional especializado para realização de drenagem local no hospital de origem. Sem outras morbidades.

Admitido no HCPA com um mês de vida, por drenagem de secreção amarela espessa pela glândula lacrimal direita e febre de até 39°C desde o início do quadro. Foi coletado cultural da secreção e iniciada vancomicina 15mg/kg/dose. Bacterioscópico da secreção de olho e glândula lacrimal ipsilateral sem germes, e cultura com provável saprófita do material de análise. Hemograma normal, sem aumento de proteína C-reativa. Realizada tomografia computadorizada de órbitas, que evidenciou lesão cística de 2,0x2,0x1,6cm no canto medial da órbita direita, estendendo-se para a abertura do ducto nasolacrimal, com efeito compressivo causando deslocamento lateral e posterior do globo ocular direito.

Durante a internação, devido a secreção nasal abundante, o paciente apresentou dificuldades na amamentação. Avaliado por Fonoaudiologia, sendo temporariamente inserida sonda nasogástrica para administração de dieta, evoluindo para administração de fórmula espessada via oral.

Realizou dacriocistorrinostomia, sondagem de via lacrimal e frenulectomia lingual por abordagem conjunta das equipes de Oftalmologia e Otorrinolaringologia, sem intercorrências.

Completou 7 dias de antibioticoterapia com cefalexina via oral, mantendo-se afebril durante todo o período.

Após o procedimento, realizado novo teste de via oral, com melhor aceitação, porém devido à manutenção de alguns episódios de engasgo foi combinado com a mãe o uso de fórmula espessada em casa até o retorno ambulatorial com Fonoaudiologia, agendado para 15 dias após a alta.

Recebeu alta no dia seguinte ao procedimento, em bom estado geral, com orientação de manter massagens no local para esvaziamento do saco lacrimal, aplicação de colírio com antibiótico e corticóide por 7 dias.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O paciente permaneceu internado por 13 dias, com boa resposta clínica ao tratamento cirúrgico e antibioticoterapia. Houve resolução completa do quadro infeccioso, sem intercorrências pós-operatórias. A aceitação da dieta via oral evoluiu com melhora após a drenagem da lesão. A criança evoluiu bem, com alta hospitalar em bom estado geral.

Dacriocistocele é uma condição congênita que atinge 0,1 a 0,3% dos recém-nascidos, mais comum em meninas geralmente com bom prognóstico. Casos graves de complicações como a dacriocistite neonatal podem necessitar de abordagem medicamentosa e cirúrgica precoce e um trabalho multidisciplinar. A condição pode cursar com dificuldades na respiração e, consequentemente, na amamentação. A drenagem de lesões com envolvimento orbitonasal pode promover melhora na alimentação e no conforto do paciente.

BIBLIOGRAFIA

SINGH S, ALI MJ. CONGENITAL DACRYOCYSTOCELE: A MAJOR REVIEW. OPHTHALMIC PLAST RECONSTR SURG. 2019 JUL/AUG;35(4):309-317. DOI: 10.1097/IOP.0000000000001297. PMID: 30601463.

MORENO-CALERO C, BENÍTEZ-SEGURA I, RAMIS LF, FERRÉ CG, BUSTO JR, BALLIU-BADIA PR. DACRYOCYSTOCELE: A RARE CAUSE OF NEONATAL RESPIRATORY DISTRESS. J MATERN FETAL NEONATAL MED. 2014 MAY;27(7):750-2. DOI: 10.3109/14767058.2013.823395. EPUB 2013 AUG 6. PMID: 23841793.