



# HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA: UM RELATO DE CASO

Andressa Luise Matte<sup>1</sup>

Agnes de Queiroz Rivera Palmeira<sup>1</sup>

Camila Variani<sup>1</sup>

Carolina Jotz da Rocha<sup>1</sup>

Isadora Machado Trevisan<sup>1</sup>

Patrícia Vanzing da Silva<sup>1</sup>

Sofia Rodrigues Wendt<sup>1</sup>

## INTRODUÇÃO:

A hérnia diafragmática congênita (HDC) é um defeito de desenvolvimento do diafragma que permite que as vísceras abdominais herniem para o tórax, interferindo no desenvolvimento pulmonar. Os neonatos afetados geralmente apresentam nas primeiras horas de vida um desconforto respiratório que pode ser desde leve, até tão grave que seja incompatível com a vida. A sobrevida melhorou com os avanços no diagnóstico pré-natal e nos cuidados neonatais, mas os bebês afetados continuam em risco significativo de mortalidade.

## DESCRIÇÃO DO CASO:

Menina nascida de Parto vaginal dia 11/11/2022 às 07h15 em uma cidade do Rio Grande do Sul, em apresentação cefálica, com peso de 2890g, Apgar 7/8, idade gestacional (IG) de 38 semanas e 6 dias, perímetro cefálico (PC) e comprimento de 35 e 47 centímetros, respectivamente. Encaminhada por vaga impositiva logo após o nascimento para outra cidade, por desconforto respiratório. Nessa Instituição, a paciente chegou com desconforto respiratório, retração subcostal, cianose, tórax abaulado e murmúrios vesiculares diminuídos, e com abdome escavado. Realizada tomografia computadorizada de tórax em 12/11/22: “Imagem sugestiva de alças intestinais no hemitórax esquerdo”. Solicitado radiograma de tórax: Sugestivo de hérnia diafragmática. Com essa hipótese, foi encaminhada para Hospital terciário na região metropolitana. Ao ser recebida em UTI neonatal estava intubada e em Ventilação Mecânica. A paciente foi submetida ao tratamento cirúrgico de hérnia diafragmática em 18/11/22 (6 dias de vida) por toracoscopia, sem intercorrências, e com boa evolução pós-operatória.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:

A HDC possui uma prevalência muito variável, 1:1.600 a 1:23.800, em âmbito mundial. É mais frequente no sexo masculino e não possui predileção racial. Pode ter diagnóstico no período pré-natal por ecografia, e uma vez estabelecido, haverá necessidade de reparo cirúrgico. Tal procedimento consiste na redução das vísceras abdominais presentes no tórax, e herniorrafia diafragmática; habitualmente realizado por via abdominal. Nesse caso, a correção foi feita por toracoscopia, e mesmo que realizado o acompanhamento pré-natal, observa-se que os recursos disponibilizados na cidade de origem não permitiram o diagnóstico prévio. Portanto, a identificação da HDC pode ser difícil, visto que nem todos os casos apresentam características facilmente perceptíveis em exames de ultrassom. Felizmente esse era um quadro de menor gravidade, e não interferiu no desfecho.