

SÍNDROME DE POLAND EM RECÉM NASCIDO: RELATO DE CASO

Jéssica Migliorini Nunes;¹ Nátaly da Silva Prietsch;¹ Greta Santos Zaffalon;¹ Vanuza de Fátima Piccin;¹ Rafaella Zanetti Maximila;¹ Izadora Holz Marques;¹ Jéssica Taíse Hülle Goergen;¹ Raíssa Ferreira Queiroz;¹ Larissa Hallal Ribas;² Paula Trevisol Greque²



LIGA ACADÊMICA DE PEDIATRIA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELotas

DESDE 2009

1 Acadêmica da Universidade Católica de Pelotas

2 Docente da Universidade Católica de Pelotas

Introdução: A Síndrome de Poland é uma anomalia musculoesquelética congênita rara que abrange uma série de anomalias da parede torácica, patologia essa incomum, geralmente unilateral, e atinge crianças desde o nascimento. O padrão clássico é hipoplasia ou aplasia unilateral da cabeça esternocostal do músculo peitoral maior, característica obrigatória. O tratamento é feito cirurgicamente através de reconstrução mamária.

Relato de caso: Paciente, masculino, gestação com pré-natal incompleto, mãe tabagista, idade gestacional incerta, pélvico, nascido de parto vaginal, escore de Apgar 4/8 e escore de capurro ao nascer de 36 semanas e três dias. Apresentou ao nascer queda da saturação e dispnéia associado a esforço respiratório. Por esse motivo, após estabilização, internou em Unidade Terapia Semi-Intensiva com objetivo de realizar exames complementares para rastreio de Sepsis neonatal. No quinto dia de vida, devido a presença de tórax assimétrico e hipospádia visualizado no exame físico, foi submetido a um Ultrassom de partes moles, apresentando agenesia de peitoral maior e menor à esquerda, confirmando a hipótese de Síndrome de Poland.

Discussão: Nas formas esporádicas, há predomínio do sexo masculino, sendo o defeito frequentemente unilateral com o lado direito mais afetado que o esquerdo, em torno de 75%. Além da ausência ou hipoplasia do músculo peitoral menor podem ocorrer outros defeitos como anormalidades da parede torácica, hipoplasia ou ausência do mamilo e anormalidades ipsilaterais dos membros superiores. A síndrome provavelmente origina-se por volta da 6ª semana de gestação por interrupção do desenvolvimento da artéria subclávia proximal e seus ramos, que irrigam os músculos peitorais. No entanto, diversos fatores podem estar relacionados com a redução ou interrupção da irrigação dessa artéria, sendo um desses o tabagismo materno. A maioria dos casos são diagnosticados ao nascer, quando apresentam defeitos visíveis no tórax ou membros. Além disso, o diagnóstico pré-natal por Ultrassonografia fetal pode detectar defeitos precocemente.

Conclusão: Diante do caso apresentado, é notório a importância de um pré-natal com acompanhamento correto, incluindo, principalmente, um ultrassom fetal, visto a possibilidade diagnóstica precoce. Além desse fato, inclui-se o cuidado para com o uso de substâncias nocivas como tabaco e outras drogas durante a gestação.

Referências:

- Thibodeau R, De Cicco FL. Poland Syndrome in Children. 2022 Oct 24. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing;2024 Jan-. PMID: 32809623.
- Mendo TDS, Almeida T, Maria AT, Tuna ML. Poland syndrome: neonatal presentation with axillary *pterygium*. BMJ Case Rep. 2021 Mar 22;14(3):e241395. doi: 10.1136/bcr-2020-241395. PMID: 33753394; PMCID: PMC7986884.
- Hashim EAA, Quek BH, Chandran S. A narrative review of Poland's syndrome: theories of its genesis, evolution and its diagnosis and treatment. Transl Pediatr. 2021 Apr;10(4):1008-1019. doi: 10.21037/tp-20-320. PMID: 34012849; PMCID: PMC8107865.