



PUC-SP

# ENFISEMA LOBAR CONGÊNITO – RELATO DE CASO

**Autores:** MUNIZ, Carolina Utsunomiya; SALGUEIRO, José Lucas Rodrigues; MILANELLO, Edson Vinicius; PACHECO, Maria Eduarda Crusco.

**Orientador:** HASIMOTO, Helio Kiyoshi.

**Sem fomento. Grande Área:** Cirurgia Torácica

**PALAVRAS CHAVE:** Enfisema lobar congênito. Lobectomia.

## INTRODUÇÃO

O enfisema lobar congênito é uma afecção pulmonar rara 1: 20.000-30.000 nascidos vivos, sendo mais comum no sexo masculino 3:1. A etiologia principal é a deficiência do desenvolvimento das cartilagens brônquicas como ausência de cartilagem, hipoplasia ou displasia em ¼ dos casos. Entre as outras causas estão a compressão extrínseca da via aérea por estenose brônquica ou malformações de vasos. No entanto, 50% dos casos não possuem causa definida. Outras causas podem envolver estenose brônquica, atresia, bronquioectasia, aspiração meconial, cistos broncogênicos e tumores mediastinais. Ocorre uma hiperinsuflação pulmonar, ocasionando insuficiência respiratória.

## RELATO DE CASO

S.F.M, 34 dias de vida, data de nascimento 03/04/2019, sexo feminino, peso 3740g, nascida a termo de 39 semanas por parto cesárea, APGAR 9/9, Peso de nascimento de 3245g, estatura ao nascimento de 48,5cm e perímetro cefálico de 37,5 cm, sem complicações no período pré natal, dá entrada no Conjunto Hospitalar de Sorocaba pela Pediatria no dia 06/05/19 devido a intenso desconforto respiratório. Deu entrada no Pronto Socorro da Pediatria do CHS com máscara de O<sub>2</sub>, piora da Sat O<sub>2</sub>, RX de tórax da origem sugestivo de pneumotórax à Direita, em intubação orotraqueal. Ao exame: REG, corada, hidratada, acianótica anictérica, afebril, lesões descamativas em face e couro cabeludo, hiperemia peri-oral. Bulhas rítmicas normofonéticas a 2 tempos sem sopros, Frequência cardíaca de 148bpm. Murmúrio Vesicular diminuído em ambos hemitórax, Saturação de O<sub>2</sub> 100% em máscara de O<sub>2</sub>, frequência respiratória de 62 ipm, com tiragem subdiafragmática. Foi solicitado um RX de tórax no leito. (Imagem 1)

Foi realizada lobectomia à direita em 08/05/19. Ressecção de lobo médio direito. S.F.M colocada em decúbito lateral esquerdo e realizada antisepsia primária e secundária. Aberto o quarto espaço intercostal direito. Havia presença de hiperdistensão do lobo médio e atelectasia parcial do lobo superior e inferior. Foi realizada a dissecação da cissura e realização de lobectomia com uso de grameador linear 80mm. Realizada toracostomia com drenagem torácica em selo água. Revisão de hemostasia e lavagem da cavidade com soro aquecido para procurar possíveis sinais de vazamento de ar. Realizado o fechamento da cavidade por planos e curativo oclusivo.

## DESFECHO DO CASO

Após a cirurgia, S.V.M foi para UTI pediátrica. Apresentou uma parada cardiorrespiratória revertida com manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Paciente manteve bons parâmetros respiratórios, sendo extubada em 10/05/19.

A criança apresentava toracostomia com drenagem pleural fechada, oscilando e com débito em queda (no dia 09/05 débito serohemático 50ml; 10/05 débito de 40ml; 11/05 débito de 25ml; sem débito partir de 12/05). Foi retirado o dreno e teve alta da cirurgia torácica em 13/05/19. S.V.M permaneceu aos cuidados da pediatria na UTI, em CPAP.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O enfisema lobar congênito é uma condição pulmonar rara, mais frequente em homens na proporção 3:1. O diagnóstico é feito por meio de exames de imagem como RX de tórax, TC ou ainda RNM e USG fetal além do exame clínico. Os sinais e sintomas incluem taquipeia, taquicardia, retração intercostal, batimento de asa de nariz, compressão mediastinal que diminui o retorno venoso e o débito cardíaco. É uma doença que leva a hiperinsuflação pulmonar, de etiologia em 50% dos casos desconhecida. Deve-se fazer o diagnóstico diferencial de doenças como pneumonia, pneumotórax, pneumatocele e atelectasias. Os exames que elucidam o diagnóstico são o USG e RNM intraútero, RX de tórax e TC. Cada caso deve ser visto individualmente, sendo que pacientes assintomáticos ou com mínimas manifestações respiratórias podem ser ter conduta conservadora, porém a lobectomia é a resolução cirúrgica de escolha mais eficaz para sintomas moderados a graves.



Imagem 1: RX Tórax (06/05/19)

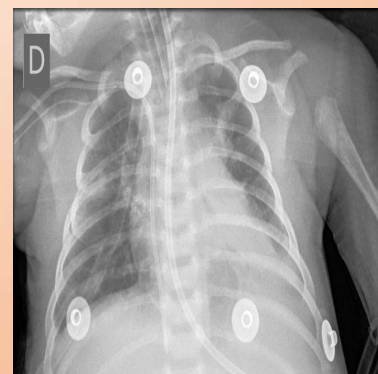


Imagem 2: RX Tórax (12/05/19)

## REFERÊNCIAS

- BADIU I, Hiriscau A, Lupan I, Samasca G. Congenital Lobar Emphysema in Infants. *Maedica (Buchar)*. 2017;12(2):133–135.
- BIYYAM DR et al. Congenital lung abnormalities: embryologic features, prenatal diagnosis, and postnatal radiologic-pathologic correlation. *Radiographics*. 2010;30:1721–1738.
- BUSH A, Harcourt J, Hewitt RJ, Nicholson AG. Congenital lung disease. In: Wilmott RW, Detering R, Li A, et al., editors. *Kendig's Disorders of the Respiratory Tract in Children*. 9th ed. Philadelphia (PA): Elsevier, Inc; 2019:321–322.
- CATANEO DC, Rodrigues OR, Hasimoto EN et al. Congenital lobar emphysema: 30-year case series in two university hospitals. *J Bras Pneumol* 2013;39:418–26. doi:10.1590/S1806-37132013000400004
- CHYNIA A, Pandey PR., Sinha SK, Sarin YK. Congenital lobar emphysema. Pitfalls in diagnosis. *Lung India*. 7 de Julho 2019, 33:317-9.
- DEMIR, Ö. F., Hangul, M., & Kose, M. Congenital lobar emphysema: diagnosis and treatment options. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. Volume 14, 921–928. (2019). doi:10.2147/ijcopd.s170581
- FERREIRA, Hylas Paiva da Costa et al. Tratamento cirúrgico das malformações pulmonares congênicas em pacientes pediátricos. *J. bras. pneumol.* [online]. 2010, vol.36, n.2, pp.175-180. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132010000200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132010000200004&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 1806-3713. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000200004>.
- KRAVITZ RM. Congenital malformations of the lung. *Pediatr Clin North Am* 1994; 41(3):453-72
- MOUTINHO, Ana et al. Enfisema Lobar Congênito: uma apresentação multilobar. Beja, Portugal. *Acta Pediatr Port* 2011;42(4):154-6
- MOIDEEN I, Nair SG, Cherian A, Rao SG. Congenital lobar emphysema associated with congenital heart disease. *J Cardiothorac Vasc Anesth*. 2006;20(2):239–241.
- MULVANY JJ, Weatherall A, Charlton A, Selvadurai H. Congenital lobar emphysema: diagnostic and therapeutic challenges. *BMJ Case Rep*. 2016;2016:bcr2016214994. Published 2016 Jun 22. doi:10.1136/bcr-2016-214994
- OZCELİK U, Göçmen A, Kiper N, Doğru D, Dilber E, Eğ Y. Congenital lobar emphysema: evaluation and long-term follow up of thirty cases at a single centre. *PediatrPulmonol*. 2003;35(5):384–391.
- SAINI, Suman et al. Congenital Lobar Emphysema: Anaesthetic Challenges and Review of Literature. *Journal Of Clinical And Diagnostic Research*. [s.l.], p.327-330, 2017. JCDR Research and Publications. <http://dx.doi.org/10.7860/jcdr/2017/26316.10617>.