

P-025 - ACHADOS DE IMAGEM NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO PULMÃO HIPERLUCENTE UNILATERAL: ENSAIO PICTÓRICO

Mariane Cibelle Barros, Louise Torres, Rodrigo Bartels, Kariani Savegnago, Ana Paula Vieira Fernandes Benites Sperb, Stephanie Sander Westphalen

HMV

Objetivos: O pulmão hiperlucente unilateral na radiografia de tórax tem várias causas potenciais, desde de limitações técnicas até doenças raras. Este ensaio objetiva exemplificar alguns dos principais diagnósticos diferenciais na população pediátrica, proporcionando uma visão didática dos principais achados radiológicos que devem ser considerados, juntamente com os dados clínicos, para o diagnóstico definitivo ou a escolha do melhor método para prosseguimento da investigação. **Metodologia:** Serão apresentadas imagens radiológicas de casos selecionados do Centro de Imagem de um Hospital terciário, correlacionando os achados radiológicos das diferentes causas de pulmão hiperlucente com os dados clínicos mais relevantes. **Resultados:** O principal método utilizado para avaliação inicial do pulmão hiperlucente na população pediátrica foi a radiografia de tórax, que apresenta baixo custo e pode trazer importantes informações quando interpretada adequadamente. Dentre os principais diagnósticos diferenciais estão incluídas obliquidade durante a aquisição das imagens, obstrução da via aérea por corpo estranho, pneumotórax, enfisema lobar congênito, hérnia diafragmática e síndrome de Swyer-James. **Conclusões:** O conhecimento das apresentações radiológicas das diferentes doenças pulmonares que se manifestam na forma de pulmão hiperlucente na infância é importante para que, de posse da história clínica e a faixa etária do paciente, se possa formular uma adequada hipótese diagnóstica, evitando-se assim exames desnecessários durante a investigação adicional.

P-026 - ANÁLISE DA REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO: UM PARÂMETRO PARA SAÚDE PÚBLICA

Fernanda Coutinho Kubaski, Fernanda Fontana, Bruna Appelt Solla, Renan Plotzki Reis, Laura Sacramento Kunzler, Rafaella Copetti Ghisleni

UFPEL

Objetivos: Analisar a prevalência da realização de Teste do Pezinho (TP) em população de prematuros atendidos em ambulatório vinculado a uma universidade pública, com a finalidade de avaliar a qualidade assistencial à população em questão, considerando que o teste faz parte do programa de triagem neonatal proposto pelo Ministério da Saúde. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa, transversal e documental, a partir da análise de prontuários de serviço ambulatorial pediátrico de Universidade pública do sul do Brasil, associada a revisão bibliográfica a partir das bases de dados Pubmed e Scielo. Foram analisados 9419 prontuários e selecionados os que nasceram entre primeiro de janeiro de 2010 e 30 de junho de 2017, com idade gestacional ao nascimento abaixo de 35 semanas e idade gestacional corrigida na primeira consulta até 1 ano de vida. **Resultados:** Dentre os 398 prontuários analisados, observou-se que em 253 (63,5) havia o resultado registrado como normal, em 70 (17,6), embora solicitado, não havia resultado. Vinte (5) pacientes não realizaram o exame e 45 (11,3) não possuíam dados no prontuário. Em relação aos 10 pacientes que apresentaram alteração no TP, observou-se 2 casos de traço falcêmico, 3 de hemoglobinopatias e 2 de hiperplasia adrenal congênita. Três prontuários não apresentavam especificação da alteração. **Conclusão:** Evidenciou-se que o teste foi solicitado em 83,6 dos pacientes no serviço em questão, contudo, a solicitação não garantiu a entrega dos resultados ao pediatra, de forma que apenas 66 dos pacientes puderam ser adequadamente avaliados. Tal fato sugere a necessidade de canalizar mais esforços para o adequado acompanhamento dos recém-nascidos e do correto preenchimento do prontuário como estratégia de saúde pública, além de enfatizar a importância do screening de doenças ainda na fase assintomática para assegurar um melhor prognóstico a longo prazo.

P-027 - MANEJO DA CEFALEIA EM PRIMEIRO ATENDIMENTO E TUMOR DE SELA TÚRCICA SUGESTIVO DE ASTROCITOMA PILOCÍTICO EM CRIANÇA DE 8 ANOS

Juliana Grasielle dos Santos, Matheus Henrique Vieira, Gianí Cioccarri

UFFS

Introdução: Descrever um caso, e sua conduta primária, em que paciente apresenta cefaleia com história de TCE- trauma craneoencefálico- leve, e tempo depois é diagnosticada com tumor selar. **Descrição do caso:** R.A.B., 8 anos e 9 meses, indígena da etnia Kaingang, previamente hígida, apresentou queda da própria altura com TCE leve em junho, sem necessidade de exames complementares. Dois meses após, inicia com cefaleia progressiva, de caráter constante, sob forma de pressão na região temporofrontal, intensidade 8 segundo escala visual, apresentando alívio momentâneo após uso de analgésicos. Acompanhada de fotofobia com gradual perda do campo visual do olho esquerdo, oftalmoplegia e ptose palpebral esquerda. Ao exame físico, possuía hemianopsia temporal, comprometimento dos pares cranianos III, IV, VI do olho esquerdo, e VII par. Em agosto, consultou com oftalmologista que solicitou TC -Tomografia Computadorizada- de crânio, quando foi constatado tumor de sela túrcica com extensão supraselar. Paciente foi encaminhada para hospital de referência, com serviço de neurocirurgia, com ressecção parcial do tumor. Laudo anatomopatológico sugestivo de astrocitoma pilocítico grau 1. **Comentários:** Nas crianças, a maioria dos traumas craneoencefálicos são leves, e, estes, ocorrem principalmente por quedas. A paciente em questão encontrava-se sem anormalidades ou sinais focais ao exame neurológico e sem evidência de fratura de crânio, considerando idade, estado mental, Escala de Coma de Glasgow 15 e ausência de sintomas acompanhantes, dispensam-se exames complementares, que seriam onerosos. Segundo metanálise, a incidência mundial de tumores cerebrais é de 10,82 por 100.000 pessoas-ano. Estima-se a prevalência de cefaleia de 33 a 71 nestes tumores. Astrocitoma pilocítico é glioma mais comum em crianças e geralmente cursa com cefaleia intensa e queixas visuais -hemianopsia-, vômitos e dificuldades de deambular. O imageamento por TC é indicado em casos de cefaleia secundária, que apresentam sintomas "bandeira vermelha". Mas pacientes com cefaleia primária podem necessitá-la.

P-028 - LESÕES DE PELE HIPOCRÔMICAS SEGUINDO AS LINHAS DE BLASCHKO: UM SINAL DA HIPOMELANOSE DE ITO

Carlos Eduardo Veloso do Amaral¹, Elisa Pacheco Estima Correia¹, Bibiana de Borba Telles¹, Dâmaris Mikaela Balin Dordst¹, Henry Victor Dutra Correia², Brenda Rigatti¹, Tainá Mafalda dos Santos¹, Thiago Gabriel Rampelotti¹, Paulo Ricardo Gazzola Zen^{1,3}, Rafael Fabiano Machado Rosa^{1,3}

¹UFCSA, ²PUCRS, ³ISCOMPA

Introdução: A hipomelanoze de Ito (HI) caracteriza-se pela presença de lesões de pele hipocrômicas que seguem as linhas de Blaschko, estando frequentemente associadas a manifestações sistêmicas, como sintomas neurológicos e comportamentais. Assim, nosso objetivo foi descrever uma paciente com HI, chamando a atenção para os achados que levam ao seu diagnóstico. **Descrição do caso:** A paciente apresentava 3 anos e 10 meses. Ela evoluiu após o nascimento com hipotonia e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Emitia apenas sons e frequentava escola especial. Sua avaliação audiométrica através do BERA foi normal. Possuía tendência a se relacionar pouco com as demais crianças, além de apresentar crises de agressividade com gritos. O eletroencefalograma revelou disfunção córtico-subcortical generalizada e duplo foco epileptiforme nas áreas temporais médias e posterior. A tomografia computadorizada de crânio mostrou dilatação do sistema ventricular, moderada ampliação das cisternas basais, além de discretas hipodensidades periventriculares adjacentes aos cornos frontais. Ao exame físico, evidenciou-se fronte proeminente, epicanto bilateral, fendas palpebrais pequenas, ponte nasal alta, orelhas baixo implantadas e retrovertidas, e áreas de hipopigmentação seguindo as linhas de Blaschko, mais visíveis em membros inferiores, antebraços e tórax. Os exames de cariótipo realizados a partir do sangue periférico e da pele foram normais (46,XX). **Comentários:** A soma dos achados clínicos foi compatível com o diagnóstico de HI. Este consiste mais em um fenótipo (apresentação clínica) associado ao mosaicismos (presença de mais de uma linhagem celular no mesmo indivíduo). Por isso, a realização na paciente tanto do cariótipo de sangue periférico como de pele. O envolvimento neurológico é encontrado, durante a primeira década de vida, em 76 dos pacientes. Hipotonia, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e crises convulsivas são os sintomas mais comuns. O comportamento autista tem sido descrito em aproximadamente 11 dos pacientes.