

## PE-172 - HÉRNIA DE BOCHDALEK TARDIA: RELATO DE CASO

Claudia Ferri<sup>1</sup>, Katiele Noronha Casarin<sup>1</sup>, Luciano Gouvêa de Moraes Silva<sup>1</sup>, Luiz Augusto Soares Silva<sup>1</sup>, Mateus Molin do Amaral<sup>1</sup>

1 - UNIVATES - Lajeado, RS.

**Introdução:** A Hérnia de Bochdalek é um defeito congênito que acomete o forame diafragmático pósterolateral, com acometimento predominantemente à esquerda, levando ao deslocamento de estruturas abdominais para a cavidade torácica. **Descrição do caso:** Masculino, 3 anos, admitido em pronto atendimento por tosse, náuseas, dor abdominal e febre alta há 3 dias. Diante da suspeita de broncopneumonia é realizada radiografia de tórax, a qual evidenciou consolidações em hemitórax direito e conteúdo abdominal em caixa torácica esquerda. Para seguimento de investigação, foi realizada tomografia computadorizada (TC) de tórax, constatando extensa hérnia diafragmática à esquerda com insinuação intratorácica de estômago, baço e alças intestinais com desvio de estruturas mediastinais à direita. Após tratamento de broncopneumonia, foi submetido a procedimento cirúrgico, identificado defeito de forame diafragmático pósterolateral, realizado reparo com sutura, sem necessidade de tela. Apresentou excelente evolução pós-operatória com extubação na chegada à UTI pediátrica, mantendo-se por poucas horas em oxigenioterapia e alta hospitalar precoce. **Discussão:** A Hérnia de Bochdalek constitui o tipo mais comum de hérnia diafragmática congênita, correspondendo a 85-90% dos casos. Se não identificado em ultrassonografia durante o pré-natal, sinais de alerta costumam ocorrer nas primeiras 24 horas de vida, com disfunção respiratória e abdome escavado, facilitando o diagnóstico e a correção precoce. Em raros casos, a manifestação tardia de sinais e sintomas torna o diagnóstico incidental, ou em complicações, com quadros agudos e graves - obstrução intestinal, insuficiência cardiorrespiratória e isquemia intestinal. Os exames de imagem: radiografia e TC de tórax complementam o estudo, buscam diagnósticos diferenciais e sobretudo, auxiliam na realização de um melhor planejamento cirúrgico. **Conclusão:** A realização de exame de imagem foi fundamental para diagnóstico diferencial de broncopneumonia e identificação da forma mais comum de hérnia diafragmática congênita. Além disso, a correção cirúrgica imediata foi importante na prevenção de complicações futuras.

## PE-173 - IMPACTO DA OBESIDADE EM DESFECHOS DE PACIENTES CRÍTICOS PEDIÁTRICOS COM SEPSE

Jéssica Blatt Lopes<sup>1</sup>, Caroline Abud Drumond Costa<sup>1</sup>, Gabriela Rupp Hanzen Andrades<sup>1</sup>, Francielly Crestani<sup>1</sup>, Cristian Tedesco Tonial<sup>2</sup>, Francisco Bruno<sup>2</sup>, Pedro Celiny Ramos Garcia<sup>1</sup>

1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS); 2 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) - Porto Alegre, RS.

**Introdução:** A sepse é uma das maiores causas de admissão e mortalidade de crianças em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), e poucos estudos relacionam a obesidade com desfechos desfavoráveis nesta condição. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar o impacto da obesidade nos desfechos de pacientes com diagnóstico de sepse, internados em uma UTIP. **Metodologia:** Estudo de coorte retrospectivo. Foram incluídos pacientes com idade entre 1 mês e 18 anos, que tiveram diagnóstico de sepse em uma UTIP de um hospital universitário, entre 2013 e 2017. A classificação do estado nutricional foi realizada através do Índice de Massa Corporal para a Idade. A gravidade na admissão foi avaliada através do Pediatric Index of Mortality 2 (PIM 2) e a presença de Condição Crônica Complexa foi observada. Os desfechos analisados foram: mortalidade, tempo de internação em UTIP e hospitalar, necessidade e dias livres de ventilação mecânica (estratificando para ventilação invasiva e não invasiva), Síndrome de Disfunção de Múltiplos Órgãos e necessidade e tempo de uso de drogas vasoativas e inotrópicas. Também foram dosados os marcadores inflamatórios ferritina, proteína c-reativa e leucócitos. **Resultados:** Foram incluídos 456 indivíduos no estudo. Quanto ao estado nutricional, 385 indivíduos apresentaram eutrofia (84,4%) e 42 apresentaram sobrepeso (9,2%). A obesidade representou 6,4% da amostra (29 pacientes, sendo 24 obesos e 5 obesos graves). Quanto aos desfechos, foi encontrada associação independente da obesidade com necessidade de uso de ventilação não-invasiva (VNI) (RR = 3,30 - IC 1,64-6,65). **Conclusão:** A obesidade foi independentemente associada com maior necessidade de uso de VNI em pacientes críticos pediátricos com sepse.