

Eventração Diafragmática: Um Achado

Diaphragmatic Eventration: A Finding

Sofia Pires¹, Liliana Santos², Ana Faro³, Cláudia Piedade²

Acta Pediatr Port 2018;49:280-1
DOI: 10.21069/APP.2018.12250

Criança de 14 meses, do sexo masculino, observada no serviço de urgência por febre sem foco, com três dias de evolução. No exame objetivo apresentava bom estado geral, sem deformações torácicas nem sinais de dificuldade respiratória. Na auscultação pulmonar destacava-se diminuição dos sons respiratórios na base esquerda. Realizou radiografia do tórax, que evidenciou elevação da hemícúpula esquerda e ligeiro desvio do mediastino para a direita (Fig. 1).

Os antecedentes pessoais eram irrelevantes. O parto fora eutócico, sem intercorrências no período neonatal, com crescimento estatura-ponderal regular e sem infeções respiratórias recorrentes.

Foram colocadas as hipóteses de hérnia diafragmática com saco ou eventração diafragmática, pelo que realizou ecografia torácica compatível com eventração diafragmática. Seguida em consulta nos últimos dois anos, manteve-se assintomática, sem indicação para intervenção cirúrgica.

A eventração do diafragma é uma entidade clínica rara, normalmente congénita, em que há uma elevação anormal do diafragma. Nas eventrações adquiridas, a causa mais comum é a lesão do nervo frénico após parto traumático.¹ Pode ser parcial ou completa, sendo esta última mais frequente à esquerda e no género masculino.^{1,3} A eventração do diafragma pode estar associado a outras malformações congénitas, como cardiopatias ou cromossopatias.³

A apresentação clínica é variada, desde casos assintomáticos até síndromes de dificuldade respiratória grave. Outros sintomas são as infeções respiratórias de repetição, intolerância ao esforço, má progressão ponderal, vómitos e/ou dor abdominal.^{3,4}

As formas assintomáticas são muitas vezes diagnosticadas na sequência de radiografias do tórax realizadas por outros motivos. Quando existem dúvidas no diagnóstico, a ecografia torácica permite confirmar o diagnóstico ao visualizar os movimentos diminuídos ou

paradoxais do músculo, assim como o conteúdo visceral adjacente à eventração.²

O tratamento é conservador nos casos assintomáticos, sendo o tratamento cirúrgico reservado preferencialmente para os casos sintomáticos ou com alterações comprovadas a nível da ventilação / perfusão.^{3,5}

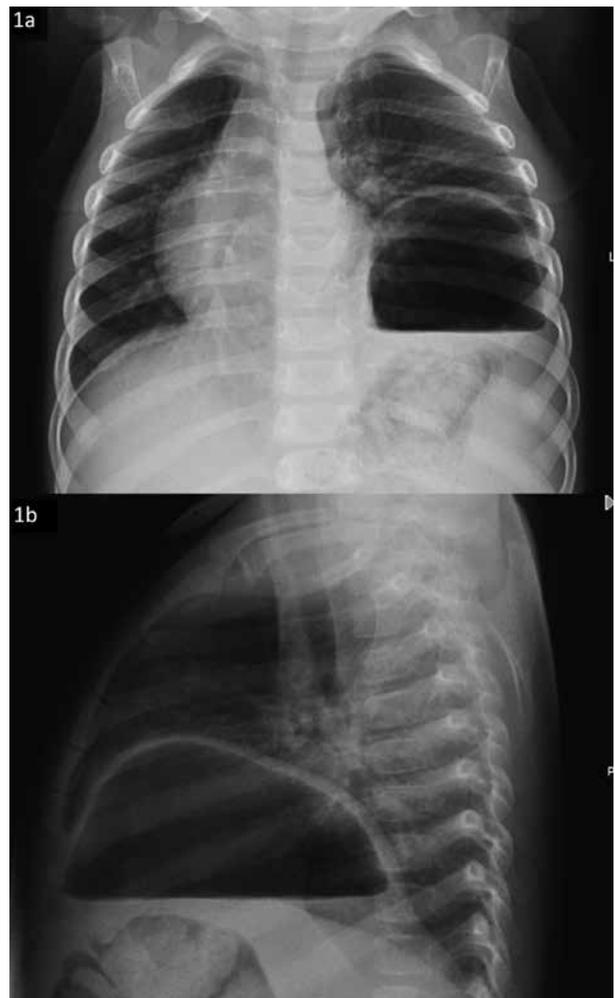


Figura 1. Radiografias do tórax antero-posterior (1a) e de perfil (1b), com elevação da hemícúpula diafragmática esquerda e desvio do mediastino para a direita.

1. Serviço de Pediatria, Hospital Pediátrico de Coimbra, Coimbra, Portugal

2. Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital Pediátrico de Coimbra, Coimbra, Portugal

3. Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar de Leiria, Leiria, Portugal

Correspondência

Sofia Pires

sofia.pires88@gmail.com

Avenida Elísio de Moura, 397, 3º D, 3030-183 Coimbra, Portugal

Recebido: 02/07/2017 | Aceite: 26/01/2018

Palavras-chave: Diafragma/anomalias congénitas; Eventração Diafragmática/diagnóstico por imagem; Lactente

Keywords: Diaphragm/abnormalities; Diaphragmatic Eventration/diagnostic imaging; Infant

O QUE ESTE CASO ENSINA

- As anomalias congénitas do diafragma, incluindo a eventração diafragmática, podem ter uma apresentação tardia e serem diagnosticadas após o período neonatal.
- A apresentação clínica é variada, sendo as formas assintomáticas frequentemente diagnosticadas na sequência de um achado imagiológico.
- Os casos assintomáticos podem não ter indicação cirúrgica, devendo manter-se sob vigilância clínica periódica.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Proteção de Pessoas e Animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Confidencialidade dos Dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

Referências

1. Garcia-Prats J. Eventration of the diaphragm in infants [consultado em 31 março de 2017]. Disponível em: <http://www.uptodate.com>
2. Eren S, Ceviz N, Alper F. Congenital diaphragmatic eventration as a cause of anterior mediastinal mass in the children: Imaging modalities and literature review. *Eur J Radiol* 2004;51:85-90.
3. Wu S, Zang N, Zhu J, Pan Z, Wu C. Congenital diaphragmatic eventration in children: 12 years' experience with 177 cases in a single institution. *J Pediatr Surg* 2015;50:1088-92.
4. Porfírio H, Salgado M, Gil J, Castro O, Silva P, Fonseca N. Eventração diafragmática congénita. Dois casos clínicos de apresentação tardia. *Acta Pediatr Port* 1997;28:241-5.
5. Özhan S, Yazici Ü, Aydın E, Karaoglanoglu N. Is surgical plication necessary in diaphragm eventration? *Asian J Surg* 2016;39:59-65.