

## Comunicação em Obstetrícia

(21744) - HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÉNITA - DIAGNÓSTICO PRÉ-NATAL E DESFECHOS PEDIÁTRICOS

Ana Rita Magalhães<sup>1</sup>; José Carlos Ferreira<sup>1</sup>; Miroslava Gonçalves<sup>2</sup>; Sandra Grilo<sup>3</sup>; André Graça<sup>3</sup>; Catarina Macedo<sup>4</sup>; Marta Pereira Soares<sup>4</sup>

1 - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Med. Reprodução; 2 - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Departamento de Pediatria; 3 - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Serviço de Neonatologia, Departamento de Pediatria; 4 - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Serviço de Genética Médica, Departamento de Pediatria

### Introdução

Hérnia diafragmática congénita é um defeito do desenvolvimento do diafragma facilitador da herniação para o tórax de órgãos intra-abdominais, comprometendo o normal desenvolvimento pulmonar. O prognóstico é condicionado pela herniação hepática, lateralidade e volume pulmonar fetal (Lung-Head-Racio (LHR) e Observed/Expected LHR).

### Objectivos

Avaliar a relação entre os indicadores de prognóstico e os desfechos nos casos de hérnia diafragmática diagnosticados no período pré-natal e vigiados no Hospital de Santa Maria (HSM).

### Metodologia

Análise descritiva e retrospectiva dos casos de diagnóstico pré-natal de hérnia diafragmática vigiados no HSM desde 2010.

### Resultados

Desde 2010 foram diagnosticados no HSM 26 casos de hérnia diafragmática congénita.

Dos 26 casos, 7 resultaram em interrupções médicas da gravidez por síndrome polimalformativa (4), anomalia de chromossomal microarray (1) ou presença de fatores de mau prognóstico (O/H LHR 22%) (1) ou opção dos pais (1).

Dos restantes, em 16 casos a hérnia diafragmática era à esquerda, dos quais 7 resultaram em óbito dos recém-nascidos (O/E LHR 13-78, LHR 0.46-1.91). Duas crianças sobreviveram com sequelas graves, ambos com herniação hepática. Duas crianças sobreviveram com sequelas não graves e 6 sem sequelas a longo prazo (O/E LHR 30-82, LHR 0.79-3.26, 2 casos com herniação hepática).

Verificaram-se 2 casos de herniação bilateral e 1 de herniação direita com morte ao 1º dia de vida em 2 dos casos e o terceiro com sobrevida com sequelas graves e recidivas.

**Conclusões**

Apesar dos critérios de mau prognóstico (fígado intratorácico,  $LHR \leq 1$  ou reduzido O/E LHR) estarem bem estabelecidos, sendo inegável a ajuda nos processos de decisão aquando do diagnóstico de hérnias diafragmáticas, a variedade de desfechos neonatais/pediátricos, para diferentes associações destes marcadores, presente na casuística do HSM, demonstra algumas limitações na sua fiabilidade.

**Palavras-chave : Hérnia diafragmática, diagnóstico pré-natal**