CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

serviço de pediatria

Este bebé não está bem

Ana Teresa Maria, Filipa Vieira

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental – Hospital de São Francisco Xavier

Coordenadora da Unidade de Neonatologia: Dra. Madalena Lopo Tuna
Diretora de Serviço: Dra. Eduarda Sousa

Casos clínicos interativos - Hospital Beatriz Ângelo

12 de Outubro de 2017

Identificação

- M. S.
- Sexo masculino
- 48h de vida

Antecedentes

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

- Sem história familiar relevante

- Mãe 28 anos, raça negra
- G1P0, grupo sangue: AB Rh positivo

- Gestação: 40s + 3d, vigiada
- Serologias: Imune à rubéola no 1ºT; AgHBs, Ac anti-treponema, toxoplasma e VIH negativos no 3ºT
- Pesquisa de SGB e urocultura negativas
- Ecografias obstétricas normais

Antecedentes

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

- Parto: eutócico, apresentação cefálica
- Rotura de bolsa de águas intraparto, líquido amniótico claro

- RN: sexo masculino, IA 9/10/10
- Somatometria: peso 3300 g (P_{10-50}), comprimento 50,5 cm (P_{10-50}), perímetro cefálico 33 cm (P_{3-10})

Doença atual

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

Aparentemente bem, a acompanhar a mãe no Berçário, sem intercorrências…

- **48h de vida:**
  - "Este bebé não está bem"
  - **TAQUIPNEIA**, **tiragem infracostal ligeira**
  - "**Má cor**" – má perfusão periférica ?

Exame objetivo

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

- FR 70 cpm
- **HIPOXEMIA**: SpO_2 MSD 77%; MI 80%
- Mucosas pálidas, TRC 3 seg
- PAS/PAD 60/39 mmHg, PAM 45 mmHg, FC 150 bpm
- AC: sem sopro; AP: sem alterações
- Pulsos periféricos palpáveis, simétricos
- Sem edema, sem lesões cutâneas
- **ICTERÍCIA** ligeira das escleróticas
- Abdómen mole e depressível, sem organomegalias
- Peso 3060 g (-240g; - 7,3% do PN)

Hipóteses diagnósticas I

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

Taquipneia, hipoxemia, palidez, icterícia

?

RN oligossintomático… sintomatologia inespecífica…

Hipóteses diagnósticas I

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. Anemia
2. Sépsis/ infeção
3. Etiologia pulmonar
4. Cardiopatia congénita
5. Qualquer das anteriores

Hipóteses diagnósticas I

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. Anemia
2. Sépsis/ infeção
3. Etiologia pulmonar
4. Cardiopatia congénita
5. **Qualquer das anteriores**

Hipóteses diagnósticas II

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

Taquipneia, hipoxemia, palidez, icterícia…

Anemia / hemólise

Sépsis

Causas pulmonares

Parênquima
- Pneumonia
- Aspiração
- Edema
- Alterações desenv. (HDC, sequestro, FTE)
- Pneumonite intersticial
- TTRN

Mecânicas
- Pneumotórax
- Pneumomediastino
- Derrame pleural
- Obstrução VAS

Hipertensão pulmonar

Causas cardíacas

5 Ts: TGA, TOF, TAPVD, *truncus arteriosus*, atresia tricúspide

Shunt E-D (↑ fluxo pulmonar)

Obstáculo esquerdo crítico

Outras cardiopatias complexas

TGA: transposição de grandes artérias
TOF: tetralogia de Fallot
TAPVD: retorno venoso pulmonar anómalo total

Outras

Acidose metabólica

O que fazer?

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. Alta e reavaliação pelo Médico Assistente
2. Alta e reavaliação hospitalar em 48h
3. Não dar alta, manter vigilância no Berçário
4. Internamento na UCIN

O que fazer?

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. Alta e reavaliação pelo Médico Assistente
2. Alta e reavaliação hospitalar em 48h
3. Não dar alta, manter vigilância no Berçário
4. **Internamento na UCIN**

Que exames complementares pediria?

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. Avaliação laboratorial com hemocultura
2. Gasimetria
3. Radiografia de tórax
4. Ecocardiograma
5. 1 + 2 + 3
6. 1 + 2 + 3 + 4

Que exames complementares pediria?

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. Avaliação laboratorial com hemocultura
2. Gasimetria
3. Radiografia de tórax
4. Ecocardiograma
5. 1 + 2 + 3
6. **1 + 2 + 3 + 4**

Exames complementares de diagnóstico

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

- **Gasimetria** (venosa): pH 7,40; pCO_2 39 mmHg, BE -0,6 mmol/L; HCO_3^- 23 mmol/L; lactato 2,5 mmol/L
- **Glicemia** na admissão: 61 mg/dL
- **Avaliação laboratorial**:

Hb	16,6 g/dL
VGM / HGM	113,2 fL / 37,3 pg
Leucócitos	11,6 $x10^9$ / L
Neutrófilos	57,6%
Bastonetes	0%
Linfócitos	31,2%
Plaquetas	223 $x10^9$ / L
PCR	**4,29 mg/dL**

Ureia	27 mg/dL
Creatinina	0,69 mg/dL
Na	144 mmol/L
K	4,8 mmol/L
Ca	10,6 mmol/L
Albumina	3,5 g/dL
Bilirrubina total	**9,0 mg/dL**

(Critério para fototerapia AAP 13 mg/dL)

- **Hemocultura em curso**

Exames complementares de diagnóstico

Resposta da SpO_2 MSD/MI à administração de O_2 suplementar = 77/80% → 85/88%

Em resumo…

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

- Taquipneia com 48h de vida
- Hipoxemia - diferencial SpO_2 (?) pré-ductal < pós-ductal, sem resposta a O_2 suplementar
- PCR positiva com leucograma normal
- Radiografia – más condições técnicas, sem alterações significativas

Qual a causa mais provável?

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. Sépsis/ infeção
2. Cardiopatia congénita
3. Doença pulmonar
4. Qualquer das anteriores
5. 1 e/ou 2

Qual a causa mais provável?

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. Sépsis/ infeção
2. Cardiopatia congénita
3. Doença pulmonar
4. Qualquer das anteriores
5. **1 e/ou 2**

Abordagem e terapêutica

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. O_2 suplementar + antibióticos
2. O_2 suplementar + prostaglandinas
3. O_2 suplementar + prostaglandinas + antibióticos
4. Não iniciar terapêutica – confirmar diagnóstico e pedir apoio de subespecialidade

Abordagem e terapêutica

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. O_2 suplementar + antibióticos
2. O_2 suplementar + prostaglandinas
3. **O_2 suplementar + prostaglandinas + antibióticos**
4. Não iniciar terapêutica – confirmar diagnóstico e pedir apoio de subespecialidade

Abordagem na UCIN

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

- **Ecocardiograma funcional de rastreio:**

  Transposição simples dos grandes vasos, canal arterial permeável, pequeno, com fluxo bidirecional e foramen ovale permeável, com fluxo restritivo escasso.

Terapêutica

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

1. O_2 suplementar + antibióticos
2. O_2 suplementar + prostaglandinas. Suspender antibióticos
3. O_2 suplementar + prostaglandinas. Manter antibióticos

Terapêutica

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

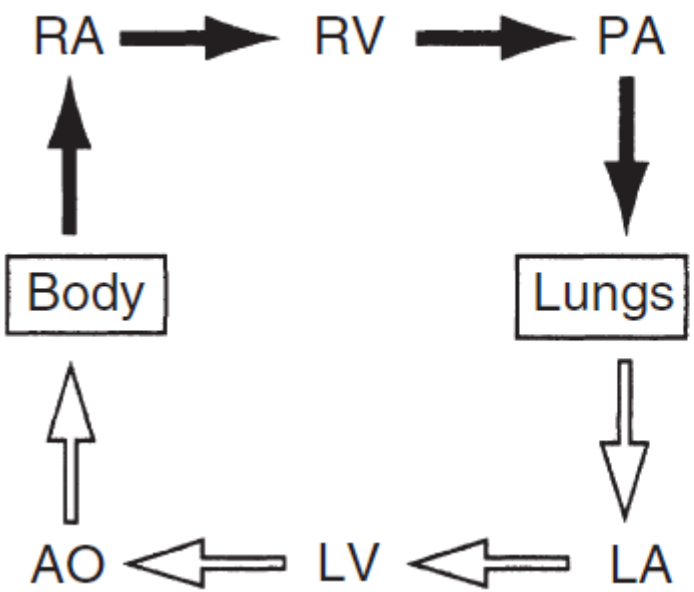
1. O_2 suplementar + antibióticos
2. O_2 suplementar + prostaglandinas. Suspender antibióticos
3. **O_2 suplementar + prostaglandinas. Manter antibióticos**

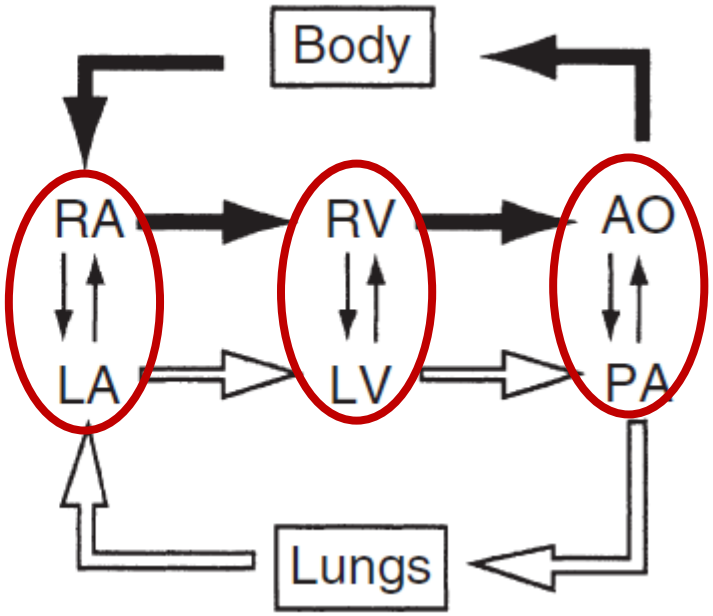
Terapêutica na UCIN

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

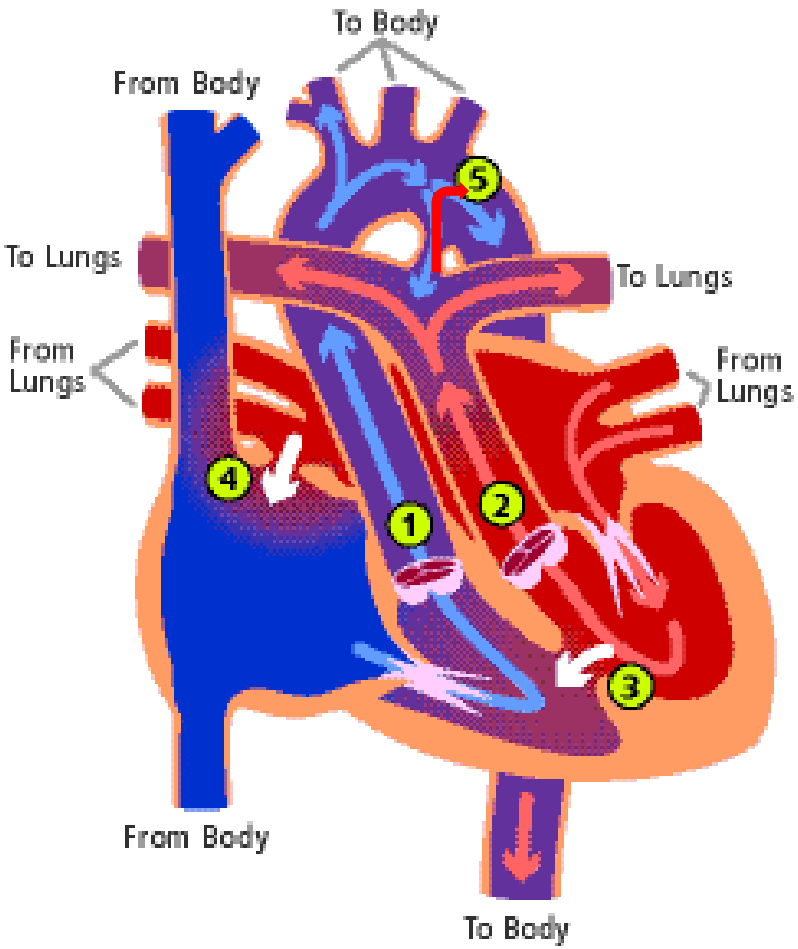
- Infusão de PgE_1 início a 20 ng/kg/min
- Oxigénio suplementar (SpO_2 >80-85%)
- Antibioticoterapia: ampicilina e gentamicina.
  - Normalização dos parâmetros de inflamação
  - Hemocultura à admissão negativa
  - Suspendeu antibióticos em D3 internamento (48h de hemocultura negativa)

TGA





TGA



1. Aorta emerges from right ventricle
2. Pulmonary artery emerges from left ventricle
3. Hole or defect in ventricular septum
4. Hole or defect in atrial septum
5. Patent (open) ductus arteriosis

Terapêutica na UCIN

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

- **Cardiologia Pediátrica (D4):** septostomia de Rashkind na UCIN, sem intercorrências (SpO_2 início do procedimento 77/80% → final do procedimento: 95/97%)

Orientação

Transferência para S. Cardiologia Pediátrica - HSC em D7

Cirurgia corretiva - *switch* arterial + encerramento CIA (pós septostomia de Rashkind) em D8

- Parésia diafragmática bilateral pós-operatória

Atualmente 3m+ 2s

Boa evolução

Seguimento C. Cardiologia Pediátrica

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

Obrigada

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, E.P.E.

serviço de pediatria

Este bebé não está bem

Ana Teresa Maria, Filipa Vieira

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental – Hospital de São Francisco Xavier

Coordenadora da Unidade de Neonatologia: Dra. Madalena Lopo Tuna
Directora de Serviço: Dra. Eduarda Sousa

Casos clínicos interativos - Hospital Beatriz Ângelo
12 de Outubro de 2017