

---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



<sup>a</sup>  
Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

---

# Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005  
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575  
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2  
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350  
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - [www.hcpa.ufrgs.br](http://www.hcpa.ufrgs.br)

## HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA: DIAGNÓSTICO ULTRA-SONOGRÁFICO PRÉ-NATAL E SEGUIMENTO

RITA DE CÁSSIA SANTOS DE AZAMBUJA; JOSÉ ANTÔNIO MAGALHÃES; REJANE GUS; MARIA TEREZA SAN SEVERINO; PATRÍCIA BARRIOS

**Introdução:** A hérnia diafragmática congênita (HDC) é a anormalidade do desenvolvimento mais comum do diafragma e ocorre em aproximadamente 1/2000 a 1/5000 RN vivos. A taxa de mortalidade perinatal associada a HDC é extremamente elevada. As principais malformações associadas incluem defeitos cardíacos (9 a 23 %), defeitos abertos do tubo neural (28 %), trissomias (18 e 21) e síndromes. O diagnóstico sonográfico baseia-se na visualização de vísceras abdominais no interior do tórax. Os principais fatores prognósticos são: presença de malformações associadas, volume do conteúdo herniado, hipoplasia pulmonar e momento da herniação.

**Objetivo:** Analisar a mortalidade dos nascimentos de HDC diagnosticados no pré-natal por ultra-sonografia ocorridos no HCPA e comparar com os resultados da literatura.

**Método:** Estudo retrospectivo de 13 casos de RN com HDC admitidos no Serviço de Medicina Fetal do HCPA no período de agosto de 1997 a junho de 2004 e comparação com dados da literatura.

**Resultados:** A mortalidade apresentada foi de 100% nos 13 casos estudados. 9 apresentaram hipoplasia pulmonar nas primeiras horas e evoluíram a óbito sem conseguir estabilização clínica para a cirurgia. Dos outros 4 que foram submetidos à correção cirúrgica, 1 apresentou mortalidade trans-operatória e os outros 3 morreram, respectivamente, no 13º, 18º e 34º dia de pós-operatório. 7 RN tiveram seu cariótipo analisado, sendo que 4 eram normais, 2 possuíam uma trissomia do 18 e 1 apresentava translocação balanceada semelhante ao pai (fenótipo normal).

**Conclusão:** Nossa casuística tem uma mortalidade de RN com HDC estatisticamente maior do que à descrita na literatura internacional, que gira em torno de 70%, conforme dados de uma meta-análise publicada por Beresford e Shaw baseada em 35 publicações. Sendo patologia de extrema gravidade, pode-se pensar em terapia experimental. O seguimento deste estudo tentará descobrir porque nossos resultados são piores que o de outros centros.