



## RELATO DE CASO

### Malformações pulmonares: Relato de dois casos

**AUTOR PRINCIPAL:**

Fernanda Scortegagna Annes

**E-MAIL:**

ferscort@gmail.com

**TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::**

Não

**CO-AUTORES:**

Juliana Wendling Gotardo, Leidiane Pedrotti, Senair Alberto Ambrós, Emanuelle Gobbo, Isabella Neitzel Maria, Lísia Cunha Cé, Leticia Sartori Simonaggio, Chayane Dedonato, Alexandra Nunes

**ORIENTADOR:**

Gabriela Estacia Ambrós

**ÁREA:**

Ciências Biológicas e da Saúde

**ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:**

Radiologia Médica - 40106004

**UNIVERSIDADE:**

Universidade de Passo Fundo

**INTRODUÇÃO:**

As malformações pulmonares congênitas são um espectro de lesões com origem no período embrionário, são raras e variam muito na sua forma de apresentação. Podem se apresentar como uma disfunção respiratória pós-natal imediata ou até um achado acidental na radiografia de tórax em qualquer idade. Os exames de imagem servem para fazer o diagnóstico dessas malformações e as diferenciar de outras afecções pulmonares que cursam com o mesmo quadro clínico, pois as manifestações são inespecíficas ou mesmo ausentes. Relatamos dois casos, um de Seqüestro Pulmonar e outro de Malformação Adenomatosa Cística (MAC), ambos cursando com infecções respiratórias de repetição. A primeira é uma malformação em que uma porção do pulmão é separada do restante normal e recebe suprimento sanguíneo de uma artéria sistêmica, podendo ser classificada como extralobar ou intralobar. As MACs são caracterizadas por uma massa multicística de tecido pulmonar com proliferação anormal de estruturas brônquicas.

## RELATO DO CASO:

### Caso I

Mulher, 43 anos procura atendimento com quadro clínico de infecções pulmonares de repetição, que se acentuaram na idade adulta, apresentava foco de consolidação persistente aos estudo radiográficos, apresentou os seguintes achados à tomografia computadorizada de tórax: Atelectasia e consolidação no segmento basal posterior do lobo inferior esquerdo. Suprimento vascular anômalo do segmento basal posterior do lobo inferior esquerdo com vascularização arterial a partir da aorta torácica e venosa a partir das veias torácicas. Não se observam áreas císticas no lobo inferior esquerdo. Apesar de não se observar alterações císticas no parênquima pulmonar, caracteriza-se como Seqüestro Pulmonar Intralobar.

### Caso II

Lactente com 2 meses de vida apresentando infecções pulmonares de repetição associadas á crises de taquipnéia, apresentando desvio do mediastino para a esquerda ao estudo radiográfico. O estudo tomográfico do tórax demonstrou alterações compatíveis com malformação adenomatosa cística caracterizados por múltiplas imagens císticas comprometendo o lobo superior do pulmão direito associadas à hiperinsuflação persistente deste segmento pulmonar que determina desvio das estruturas mediastinais para a esquerda da linha média (Figura I). Em associação se observa estenose acentuada do brônquio do lobo superior direito.

## CONCLUSÃO:

Seqüestro pulmonar é responsável por 0,15 a 6% e as MACs, 25 a 30% das malformações pulmonares. Apesar de raras devem sempre fazer parte do diagnóstico diferencial em pacientes com infecções pulmonares de repetição.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. KONEN, Eli; RAVIV-ZILKA, Lisa; COHEN, Ronald; EPELMAN, Monica. Congenital Pulmonary Venolobar Syndrome: Spectrum of Helical CT Findings with Emphasis on Computerized Reformatting Radiographics September 2003 23:5 1175-1184; doi:10.1148/rg.235035004
2. R E Campbell, C A Barone, A N Makris, D A Miller, T Mohuchy, S G Putnam, 3rd, K G Schroeder, K N Standiford, D W Stewart. Image interpretation session: 1993. Intralobar pulmonary sequestration. Radiographics January 1994 14:1 199-201

INSIRA ARQUIVO.IMAGEM - SE HOVER:



A

---

Assinatura do aluno

---

Assinatura do orientador