



**CONBRAPED**  
CONGRESSO BRASILEIRO DIGITAL DE  
ATUALIZAÇÃO EM PEDIATRIA

## EVOLUÇÃO DESFAVORÁVEL EM RECÉM-NASCIDO COM HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA E HIPERTENSÃO PULMONAR GRAVE: RELATO DE CASO

V Congresso Brasileiro Digital de Atualização em Pediatria, 5ª edição, de 24/11/2025 a 25/11/2025

ISBN dos Anais: 978-65-5465-165-3

DOI: 10.54265/EBLC1433

LEAL; Sthéfani Roberta Marques Fiori Leal<sup>1</sup>, GARCIA; Jessyka Valdisser Jaculi Teixeira<sup>2</sup>, NASCIMENTO; Elisa Caixeta Fallieri Nascimento<sup>3</sup>, MUNHOZ; Éstefany Kotaka<sup>4</sup>, BONISE; Mariana Recio da Silva<sup>5</sup>, NEVES; Carolina Daher de Alencar<sup>6</sup>

### RESUMO

A hérnia diafragmática congênita (HDC) é uma malformação caracterizada pela migração de vísceras abdominais para o tórax, causando hipoplasia pulmonar e hipertensão pulmonar persistente, frequentemente associadas à elevada morbimortalidade neonatal. Relatar a evolução clínica e as principais complicações em recém-nascido com HDC e hipertensão pulmonar grave, destacando os desafios no manejo intensivo. Relato de caso de recém-nascido a termo com diagnóstico de HDC esquerda. O estudo foi conduzido por meio de revisão do prontuário e análise evolutiva clínica, ventilatória e laboratorial durante internação em unidade de terapia intensiva neonatal. O recém-nascido apresentou desconforto respiratório grave ao nascimento, com necessidade imediata de ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas. Radiografia evidenciou alças intestinais no hemitórax esquerdo, compatíveis com HDC. O paciente foi submetido à correção cirúrgica com 57 horas de vida (rafia diafragmática com pericárdio bovino). O pós-operatório foi marcado por hipoxemia refratária, hipertensão pulmonar persistente, anasarca, oligúria, elevação de creatinina e suspeita de perfuração intestinal, confirmada em reintervenção cirúrgica. Apesar do uso de óxido nítrico inalatório, antibióticos de amplo espectro e suporte hemodinâmico intensivo, evoluiu com falência múltipla de órgãos e óbito. O caso ilustra a gravidade dos quadros de HDC associados à hipoplasia pulmonar e hipertensão pulmonar grave, além das dificuldades terapêuticas frente à instabilidade clínica e complicações pós-operatórias. A HDC com grande herniação abdominal e hipertensão pulmonar severa pode apresentar evolução rapidamente fatal, mesmo com intervenção cirúrgica e suporte intensivo. A identificação precoce, otimização ventilatória e manejo multidisciplinar são fundamentais para reduzir complicações e melhorar o prognóstico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hérnia, Diafragmática, Congênita, hipertensão, Pulmonar

<sup>1</sup> Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, sthefani2010@hotmail.com

<sup>2</sup> Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, jessykavaldisser@gmail.com

<sup>3</sup> Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, elisafallieri@gmail.com

<sup>4</sup> Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, estefanykmunhoz@hotmail.com

<sup>5</sup> Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, marianareciodasilva@gmail.com

<sup>6</sup> Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga, carolinadaher28@gmail.com