

143 ESTUDO DE 14 CASOS DE SÍNDROME DA MEMBRANA HIALINA (SMH) EM PORTO ALEGRE COM ÊNFASE NA RELAÇÃO ENTRE AS FORMAS DE APRESENTAÇÃO CLÍNICA E AS RADIOLÓGICAS. Ligia Someusi, Alnilton dos Santos Irigaray, D. Palombini, S. P. Grossi e Bruno Carlos Palombini. (Departamento de Tisiopneumonia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) e Maternidade Mário Totta da ISCMPA, Porto Alegre).

Síndrome da membrana hialina (SMH), constitui a causa mais comum de manifestações respiratórias do recém-nascido (RN). Associa-se a cerca de 30% de todas as causas de óbito neonatal. Ocorre tão somente em prematuros. Resulta do desenvolvimento insuficiente do sistema surfactante (substância tenso-ativa) dos pulmões. Realizamos um estudo retrospectivo no HMIPV e na ISCMPA DE 14 RNs portadores de SMH, embora somente 8 dispusessem de estudo radiológico confiável. Todos eram prematuros; idade gestacional média (método de Capurro): 32 semanas; peso médio de nascimento: 1560g (de 1000-2830g). Nenhum apresentou asfixia perinatal. As variáveis clínicas-funcionais foram as seguintes: frequência respiratória, cianose, retracões inspiratórias, afundamento de esterno e gemido. Na caracterização radiológica quantificavam-se o grau de infiltração difusa, a intensidade de broncograma aéreo e a capacidade funcional residual radiológica. Monitorava-se a gasometria arterial. Os pacientes foram postos em ventilação mecânica, tendo antes todos estados sob oxigenoterapia em campânula. Dos 8 pacientes melhor estudados à radiologia, 7 evoluíram para o óbito (87,5%), por complicações pulmonares ou não. Ao plotarem-se as variáveis mencionadas acima, observou-se inexistência de correlação entre os achados radiológicos e as manifestações clínicas. É possível que o achado se deva aos vários volumes pulmonares (diferentes etapas do ciclo ventilatório), em que o radiograma era realizado. Em volumes próximos à CTP (capacidade pulmonar total), a percepção do grau de infiltração, o broncograma aéreo e a perda da complacência devem ser menos detectáveis que em volumes próximos ao V_R (volume residual). Concluímos, nesta etapa preliminar do estudo, que os achados radiológicos parecem não guardar correlação com as manifestações clínicas da SMH.