

AUTOR: CATIA COIMBRA – AQUA FISH CO-AUTORES: Rhayane Cabelli; Gisele Coutinho; Thamiris Mattos; Larissa Farias; Ana Caroline; Andressa Silva; Victor Fernandes ;Dayanna Falcão; Vilma Maria Freire Costa; Regina Vasques .

Setor de Fisioterapia Respiratória Aqua Fish, Niterói, RJ, Brasil

57013 - SÍNDROME KARTAGENER - ABORDAGEM AMBULATORIAL DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E PRP EM PACIENTE GESTANTE. RELATO DE CASO.

Definição : A Síndrome de Kartagener é uma má formação congênita rara, caracterizada pela tríade: situs inversus, bronquiectasias e sinusopatia crônica.

Objetivo: demonstrar a importância do tratamento fisioterapêutico em paciente com de Síndrome de Kartagener, em fase gestacional.

Método: Paciente sexo feminino, 30a, procura tratamento de fisioterapia respiratória , em fase fase aguda da doença , com quadro de : dispnéia e hipersecretividade brônquica . Ao exame clínico: dispnéia aos médios esforços, MRC 3, hipoventilação basais , hipersecretividade brônquica, dificuldade nas AVDs , TC6 min \leq 350m e RX com aspecto “sictus inversus” . Protocolo inicial: manobras desobstrutivas, exercícios calestêncicos , drenagem postural, drenagem endogena, VNI (BIPAP IPAP 12cm e EPAP 8cm) e shacker . Após 15 sessões houve diagnóstico gestacional . O protocolo é ajustado as limitações funcionais da paciente com : manutenção de técnicas desobstrutivas(diminuição do risco de infecções oportunistas) e reexpansivas, suspensão de drenagem postural , ajustes VNI (BIPAP 10cm e 6 cm), exercícios de ganho muscular e flexibilidade, educação quanto aos cuidados durante a realização das atividades físicas . Não tendo sido feito o teste cardiopulmonar, os limites de treinamento foram verificação: da FC, FR, SPO₂ e PA.

Resultados: paciente realizou tratamento durante ate 32 semanas gestacional, com indicação e supervisão médica no período. Em todo período não apresentou quadro de infecção, RX de controle com padrão normalidade, MRC1, TC6min \geq 350. Não houve variação de PA , FC e FR durante as atividades do programa de condicionamento físico e foi submetida a parto cesáreo sem complicações . Houve ganho de condicionamento físico , melhora da capacidade pulmonar e melhora nas AVDs. Foi submetida a parto cesáreo sem complicações.

Conclusão: Os efeitos das técnicas de fisioterapia respiratória, associadas a um programa de reabilitação cardio pulmonar mostrou-se como conduta adequada no manuseio da paciente em fase gestacional. As adaptações ao seu protocolo , permitiram que a mesma concluísse a gestação sem descompensação ventilatória ou infecções oportunistas . Por sua raridade na fase adulta, o uso das técnicas obedeceu critérios observacionais, sendo necessário novos estudos para criação de protocolos.

