**LINFEDEMA CONGÊNITO: RELATO DE CASO**

¹Ana Carolina Aguiar Cardoso; ¹Áurea Izabel de Andrade Barroso; ¹Daniele Cavalcante Medeiros da Cunha; ¹Lara Ferreira Baptista; ¹Vitor Monte de Castro Alencar; ²Christiane Melo Silva Bontempo.

¹Discente do curso de Medicina pelo Instituto Educacional do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-PI, Brasil. ²Docente do curso de Medicina do Instituto Educacional do Vale do Parnaíba – IESVAP, Parnaíba-PI, Brasil.

**RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** Linfedema é uma condição na qual há excesso de liquido intersticial no espaço tecidual causado por um distúrbio do sistema linfático. É conhecido também como edema linfático, porém, possui características que o diferencia de edemas de outras patologias em outros órgãos e sistemas. Pode ser classificado em dois tipos: primário e secundário. O primário é congênito e hereditário, ocorrendo 1 caso a cada 6.000 nascimentos, engloba doenças raras, geralmente é causado pela má formação de canais linfáticos ou gânglios linfáticos e classifica-se em função da idade em congênito, precoce ou tardio. Já o secundário ou adquirido é um edema que se desenvolve durante o decorrer da vida do paciente. O linfedema pode ser causado por operações, infecções ou lesões, por exemplo, são mais frequentes. Seu diagnóstico é principalmente clínico, baseado na história, exame físico e exclusão de outras probabilidades. **OBJETIVO:** Relatar o caso de uma criança portadora de linfedema, cuja vascularização dos membros inferiores estava prejudicada, causando dor e edema. **MÉTODO:** As informações obtidas foram por meio da revisão do prontuário médico, consulta com a paciente, registro fotográfico da condição clínica da paciente e revisão da literatura. **ANÁLISE CRITICA:** Paciente, sexo feminino, 5 anos de idade é acompanhada pela Pediatria em junho/2019 com histórico de edema de membros inferiores desde o nascimento. Na história familiar há relatos da presença da afecção nos avós. No exame físico observou-se a presença de edema em membros inferiores (+3/+4) e Sinal do Cacifo positivo. Foram solicitados exames laboratoriais de rotina, dos quais encontrou-se alterada apenas a glicemia=98mg/dL. Na consulta seguinte, outubro/2019, a paciente retornou com queixas de dor em membros inferiores aos esforços, que melhoravam com repouso e permanência do edema no local. Além disso, acompanhante relata realizar fisioterapia na paciente com massagens nos membros acometidos, resultando em discreta redução do edema. **CONCLUSÃO:** O linfedema, até então, consta apenas com tratamento sintomático, não proporcionando a sua cura que, consequentemente, acarreta em um grande desafio para sua terapêutica. O diagnóstico precoce previne a rápida evolução e possíveis complicações, como as infecções de repetição. Podemos concluir, baseado nos sinais, sintomas, histórico familiar e exclusão de outras possibilidades, que a paciente apresenta linfedema primário fazendo uso de tratamento conservador, utilizando métodos para melhorar a drenagem linfática local como fisioterapia e massagens. Vale ressaltar a grande importância que esses pacientes ao serem diagnosticados, sejam acompanhados e tenham suporte interdisciplinar para o sucesso do tratamento.

**REFERÊNCIAS**

NEVES, Catarina; BRITO, Nádia; MOTA, Lourdes. Linfedema congénito.**Nascer e Crescer**, Porto, v. 26, n. 1, p. 68-70, mar.  2017

GODOY, José; SILVA, Vinícius; SOUZA, Hugo. Linfedema: revisão de literatura. *Universitas* Ciências da Saúde. 2004 – vol.02 n.02 – pp. 267-280

Tacani, P. M.; Machado, A. F. P.; Tacani, R. E. Abordagem fisioterapêutica do linfedema bilateral de membros inferiores. Fisioter Mov. 2012 jul/set.

Perez. M. C. J. Tratamento Clínico do Linfedema. Angiologia e cirurgia vascular: guia ilustrado. Maceió: UNCISAL/ECMAL & LAVA; 2003