



SITUS INERSUS TOTALIS: UM RELATO DE CASO

VERÔNICA BEATRIZ SOUZA ROCHA; LETHICIA DE MAGALHÃES MARQUES; PEDRO GABRIEL TEIXEIRA; PATRICIA CAVALCANTE DE MELO OLIVEIRA; ANDRE WILIAN LOZANO

INTRODUÇÃO: Anomalia congênita rara, Situs Inversus Totalis (SIT), tem uma prevalência variável devido a falta de diagnóstico, estima-se 1 caso cada 8 a 25 mil pessoas, a mortalidade está relacionada com as comorbidades associadas a essa condição, dentre elas, defeitos cardíacos congênitos, discinesia ciliar primária, atresia biliar, displasia esquelética e retardo mental. Consiste na transposição dos órgãos viscerais em imagem espelhada. Patologias como doença genética autossômica recessiva com penetrância incompleta, uso de éster do ácido benzoico, diabetes gestacional e gravidez gemelar podem estar associadas, apesar de a origem específica ainda não estar aclarada na literatura. **OBJETIVOS:** Relatar um caso diagnosticado de SIT, em paciente adulto, atendido em um serviço de urgência, em 2020. Com intuito de torná-la cada vez mais conhecida, com sinal de alerta, possibilitando um tratamento oportuno, objetivando o bem-estar do paciente. **RELATO DE CASO:** Paciente sexo masculino, 35 anos, deu entrada no P.S. com queixa de dispneia em repouso, dor torácica, do tipo compressiva e desconforto respiratório, iniciado há 3 meses, relata antecedentes de tuberculose e pneumonia, ambas diagnosticadas e tratadas clinicamente sem exames de imagem. Ao exame físico, tórax com expansibilidade e elasticidade diminuída, Rx tórax observou-se situs inversus, solicitado tomografia de tórax, com laudo de SIT, caracterizado por inversão da posição habitual do fígado e do baço associados à dextrocardia e arco aórtico à direita. Na análise evolutiva surgiram extensas cavitações na consolidação que envolve a quase totalidade do pulmão direito, sugerindo pneumonia necrotizante. Destacam-se opacidade mal definida no ápice do pulmão esquerdo e nódulo escavado no segmento lingular, suspeitos para embolia séptica, associado a sua clínica. Nódulo calcificado no pulmão direito associado a linfonodos hilar. Hidropneumotórax à direita, com septações no interior, com possibilidade de fístula broncopleural. No intuito de melhoria clínica, foi realizado toracocentese e mais tarde dreno de tórax, drenando exsudado em excesso. Nos exames laboratoriais, observou-se leucocitose, com desvio à esquerda, dímero D reagente, bacterioscopia positiva e antibiograma multirresistente. Paciente em questão fez uso de Clindamicina em regulado para centro especializado. **DISCUSSÃO:** Se diagnóstico precoce, evitaria complicações. **CONCLUSÃO:** Resalta-se que uma boa avaliação clínica pode otimizar o prognóstico do paciente.

Palavras-chave: Relato de caso, Situs inversus, Dextrocardia, Anatomia, Anomalia congênita.