



# MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e  
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina  
I Mostra Científica IESC / PIEPE

## SÍNDROME DE KARTAGENER: RELATO DE CASO DE UM DIAGNÓSTICO TARDIO EM PACIENTE ADULTA COM *SITUS INVERSUS TOTALIS* E BRONQUIECTASIA

### Linha: B - Pesquisa

Mariana de Oliveira Vitalino<sup>1</sup>; Andreza Lúcia Mamede França<sup>2</sup>; Maria Luiza de Carvalho Galvão<sup>3</sup>, Alinne Beserra de Lucena<sup>4</sup>; Maria Enedina Claudino de Aquino Scuarcialupi<sup>5</sup>

<sup>12345</sup>Afya Paraíba, João Pessoa - PB

### RESUMO

**Introdução:** A síndrome de Kartagener é uma forma clínica da discinesia ciliar primária (DCP), doença genética autossômica recessiva rara, caracterizada pela disfunção dos cílios móveis. Os cílios removem secreções e partículas do epitélio respiratório. A síndrome apresenta tríade clássica de bronquiectasia, sinusite crônica e *situs inversus totalis*, podendo incluir otite média recorrente e infertilidade. O *situs inversus* ocorre em 50% dos casos de DCP. A depuração mucociliar ineficaz leva a infecções respiratórias e bronquiectasia progressiva. O diagnóstico baseia-se na suspeita clínica e pode ser confirmado por testes funcionais e genéticos. **Objetivo:** Relatar um caso de Síndrome de Kartagener diagnosticada tardiamente em paciente adulta, destacando aspectos clínicos, radiológicos e a importância do reconhecimento precoce. **Métodos ou Relato de Experiência:** Estudo retrospectivo e observacional, tipo relato de caso clínico, conforme o CARE Statement, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 89318825.0.0000.5178), com descrição da apresentação, diagnóstico, conduta e evolução clínica. **Relato de Caso:** Mulher, 46 anos, com infecções respiratórias recorrentes desde a infância, tosse produtiva e dispneia aos esforços. Apresentava baqueteamento digital, polipose nasal bilateral e dextrocardia. Exames mostraram *situs inversus totalis*, bronquiectasia difusa e hipertensão pulmonar leve. Diagnosticada com Síndrome de Kartagener (DCP), iniciou Alenia, Spiriva e corticosteroide oral por curto período, além de acompanhamento com otorrino, fisioterapia e nutrição. **Resultados e Discussão:** A paciente apresentou quadro clínico e radiológico compatível com Síndrome de Kartagener. O diagnóstico tardio reflete a semelhança dos sintomas com doenças respiratórias comuns. O caso reforça a suspeição clínica diante de bronquiectasia associada a *situs inversus*. O tratamento com broncodilatadores e fisioterapia proporcionou melhora. O manejo precoce e a abordagem interdisciplinar reduzem exacerbações e previnem complicações pulmonares. **Considerações Finais:** A Síndrome de Kartagener é uma condição genética rara e subdiagnosticada. O reconhecimento precoce e o acompanhamento especializado são essenciais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Bronquiectasia. Discinesia ciliar primária. Síndrome de Kartagener.





