

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARDIOPATIA CONGÊNITA: RELATO DE CASO

Pôster

Autores deste trabalho:

RAFAELA OLIVEIRA TAVARES: Hospital Infantil Cândido Fontoura

Ingrid Lacerda Pessoa: Hospital Infantil Cândido Fontoura

Pedro Teles de Mendonça Neto: Hospital Infantil Cândido Fontoura

Mariana Aparecida Brunossi Moura Proença: Hospital Infantil Cândido Fontoura

Maryana Beltrão de Carvalho: Hospital Infantil Cândido Fontoura

João Pedro de Figueiredo Jordão Furtado de Mendonça: Hospital Infantil Cândido Fontoura

Lineke Gonçalves Dias: Hospital Infantil Cândido Fontoura

Raquel Fontana: Hospital Infantil Cândido Fontoura

Área do Trabalho: Pediatria

Data da submissão: 30/07/2018 às 21:06

Justificativa

As cardiopatias congênitas são frequentes e responsáveis pela metade da mortalidade por malformações na infância. Cerca de 1 a 2 de cada 1000 recém-nascidos vivos apresentam cardiopatia congênita crítica. Em torno de 30% destes recém-nascidos recebem alta sem o diagnóstico, e evoluem para choque, hipóxia ou óbito precoce, antes de receber tratamento adequado.

Objetivo(s)

O presente estudo tem o objetivo de relatar o caso clínico de uma paciente com tetralogia de Fallot associada a atresia pulmonar.

Método(s)

Não se aplica

Resultado(s)

M.P.T., 6 meses, feminino, natural da Bahia. Veio à São Paulo para investigação de cianose desde o nascimento com piora ao choro. Refere que não recebeu diagnóstico para tal sinal, no local onde nasceu. Ao exame físico: cianose 4+/4, intensificada com o choro; bulhas rítmicas normofonéticas, com sopro sistólico 1+/6 em região infraclavicular e dorsal; Precórdio adinâmico; Saturação de oxigênio entre 60 - 70% em cateter de O₂. Baqueteamento digital. O eletrocardiograma mostrava sobrecarga ventricular direita e hipertrofia atrial à direita. O ecocardiograma com presença de atresia pulmonar; tetralogia de Fallot, colaterais sistêmicos pulmonares e forame oval pérvio. Radiografia de tórax com hipofluxo pulmonar, coração em bota; índice cardiotorácico de 1,18. Paciente encaminhada à cirurgia, porém foi a óbito durante a mesma.



Conclusão (ões)

A sociedade brasileira de pediatria indica a realização do teste do coraçãozinho, em todos os neonatos aparentemente saudáveis, com a idade gestacional maior que 34 semanas, antes que recebam a alta hospitalar. Caso o resultado esteja alterado, o teste deverá ser repetido após 1 hora. Se confirmar anormalidade, deverá ser realizado um ecocardiograma dentro de 24 horas. O teste do coraçãozinho é um teste que possui alta sensibilidade e especificidade, não invasivo e de fácil aplicação, possibilitando o diagnóstico e tratamento precoce das cardiopatias congênitas.