



14º Congresso Brasileiro de
TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

II Simpósio Internacional de Terapia
Intensiva Cardiológica Pediátrica

Centro de Convenções Ulysses Guimarães
Brasília . DF . 22 a 25 de junho de 2016



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Insuficiência Cardíaca Em Neonato Secundária A Flutter Atrial

Autores: NIDYANARA FRANCINE CASTANHEIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO); IZABELLA PAES GONÇALVES DE PAULA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO)

Resumo: Introdução: As taquiarritmias são eventos pouco comuns em recém-nascidos, podendo ser causa de aumento da morbimortalidade perinatal. Descrição: Este relato descreve o caso de um recém-nascido (RN) pré-termo, idade gestacional 35 semanas e 4 dias, cuja mãe foi submetida à cesariana de urgência por taquicardia fetal persistente. O neonato obteve diagnóstico pós-natal de Flutter Atrial e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) associados à hidropisia fetal. Foi submetido à cardioversão elétrica, apresentando evolução satisfatória. Método: As informações deste caso foram obtidas através de entrevista com a mãe do paciente, revisão de literatura, registros fotográficos dos exames de imagem, bem como revisão do prontuário, com evolução clínica e laboratorial do mesmo. Resultados: Apesar de o diagnóstico de Flutter Atrial ter sido feito somente após o parto, o recém-nascido foi cardiovertido com sucesso, com menos de vinte e quatro horas de vida. Além da cardioversão elétrica, o neonato fez uso de drogas vasoativas por quatro dias e permaneceu em ventilação mecânica invasiva pelo mesmo período de tempo, seguida de suporte ventilatório não invasivo por 6 dias. Diante disso, obteve boa evolução, com tratamento e melhora da insuficiência cardíaca, da cardiomegalia e da hidropisia, além do retorno ao tamanho normal das câmaras direitas, antes com dilatação moderada. Com 22 dias de vida, recebeu alta com encaminhamento para seguimento ambulatorial, ainda em uso de digitálico e diurético. Considerações Finais: É fundamental ressaltar a importância do diagnóstico e terapêutica precoces, ainda intra-útero ou, quando não realizados nesse período, nas primeiras horas de vida, possibilitando, assim, melhor prognóstico.