



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: Drenagem Anômala De Veias Pulmores X Diagnóstico Tardio: Uma Triste Realidade Amazônica

Autores: PATRICIA CARVALHO (FHCGV); RAPHAELLA ROSADO (FHCGV); ELAINE BIANCA GARCIA (FHCGV); SUELLEN SOUZA (FHCGV); MARIA JOSÉ LEÃO (FHCGV)

Resumo: A drenagem anômala total de veias pulmonares (DATVVPP) é uma anomalia congênita rara, correspondendo a aproximadamente 2% de todas as cardiopatias congênitas. A grande variabilidade de formas anatômicas reflete-se em diferentes apresentações clínicas, desde quadros estáveis com fluxos pulmonar e sistêmico balanceados, com discreta insaturação arterial, até quadros de hiperfluxo pulmonar com edema pulmonar exuberante. O tratamento cirúrgico precoce, durante o período neonatal, demonstrou ser essencial, visto que a história natural da doença encontra mortalidade de 50% nos primeiros 3 meses de vida. A DATVVPP, pode apresentar diversas variantes anatômicas, sendo as mais frequentes a supracardíaca e a cardíaca. As variantes infradiafragmática e mista correspondem a 25% e 5% dos casos, respectivamente. Estas últimas formas caracterizam-se pela elevada associação com obstrução venosa e maior morbidade e mortalidade segundo alguns autores. O presente trabalho, vem relatar o caso de uma menina de 8 anos de idade, procedente do interior do Estado, com relato de dispneia aos esforços e cianose, com piora progressiva do quadro, sendo encaminhada a este serviço, para avaliação cardiológica. Admitida em franca insuficiência cardíaca congestiva, desidratada, baqueteamento digital importante e insuficiência respiratória, sendo intubada e encaminhada à UTIP, para suporte ventilatório e dva. Ecocardiograma evidenciou DATVVPP mista, sendo encaminhada para correção cirúrgica, recebendo alta da Uti no 7º PO. Descreve-se uma elevada mortalidade desta anomalia no terceiro mundo, visto que o diagnóstico e o encaminhamento dos pacientes para os centros terciários é tardio, atrasando o diagnóstico e piorando o diagnóstico, devendo-se modificar essa realidade amazonica.