

Trabalhos Científicos

Título: Impasse No Diagnóstico Do Lúpus Eritematoso Neonatal E Suas Complicações Cardíacas.

Autores: LAURA BATISTA SILVA (UNICERRADO), RAFAELLA SANTOS GUIMARÃES (UNICERRADO), VITÓRIA EVELYN PEIXOTO LEMES (UNICERRADO)

Resumo: Introdução: O Lúpus Eritematoso Neonatal (LEN) é uma doença congênita rara, imunológica, resultante da passagem para o feto de auto-anticorpos maternos anti-Ro (SS-A), anti-La (SS-B) e/ou anti-U1RNP1. Alterações cardíacas, cutâneas, hepáticas ou hematológicas podem ser manifestações do LEN, sendo a mais frequente e grave o bloqueio atrioventricular total (BAVT) ou bloqueio atrioventricular de terceiro grau. Lesões provocadas pelo Lúpus são, em geral, benignas e autolimitadas. Entretanto, o bloqueio atrioventricular é uma exceção, considerado permanente na maioria dos casos, trazendo morbimortalidade significativa e necessitando de cuidados intensivos. Clinicamente, o LEN apresenta um desafio para diversas especialidades. Diante de uma gestante saudável, sem diagnóstico de doenças autoimunes prévias, o recém-nascido acometido poderá nascer com complicações cardíacas desafiadoras e graves no qual, muitas vezes, é avaliado como um defeito isolado ou determinado por outras causas, já que existem outras etiologias de doenças cardíacas no recém-nascido.
Objetivos: O objetivo desse resumo é alertar para investigação de patologias raras, ter um raciocínio diante das manifestações que o paciente demonstra, além de analisar todo o quadro clínico para propor o diagnóstico e tratamento correto.
Metodologia: Foi realizada uma revisão acerca de estudos bibliográficos com recorte temporal de 2000 a 2024. As bases de dados utilizadas foram LILACS, PubMed, SciELO, MEDLINE, e Google Scholar. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês que proporcionaram coerência temática.
Resultados: O primeiro relato do bloqueio cardíaco congênito pelo LEN foi feito em 1901(22) em crianças que apresentavam uma baixa frequência cardíaca, ataques de síncope frequentes e morte súbita. A lesão do sistema de condução no LEN parece ocorrer no coração originalmente normal, entre a décima oitava e a vigésima quarta semana. Coincidentemente, é justamente neste período que ocorre uma elevação abrupta da passagem transplacentária do IgG materno para o feto, o que reforça o mecanismo fisiopatológico dos anticorpos. No coração fetal, estes mesmos anticorpos causam uma reação inflamatória, levam à interrupção de sua maturação e, em decorrência disso, causam fibrose, calcificação e destruição total dos nós sinoatrial, atrioventricular e do sistema de condução His-Purkinje. É responsável por 31% da mortalidade relacionada ao LEN e, quando associado com bradicardia excessiva e hidropsia fetal, torna o prognóstico ainda mais reservado, com uma mortalidade superior a 80%.
Conclusão: Na grande maioria das vezes, o bloqueio cardíaco foi detectado após o nascimento e não é bem conhecido como manifestação do LEN, sendo muitas vezes, avaliado como um defeito isolado, ou então associado com outras anomalias cardíacas congênitas. Por isso, a importância de correlacionar com outras manifestações clínicas como cutâneas, hepáticas ou hematológicas para chegar no diagnóstico correto. Tudo isso, devido a alta mortalidade destacada neste resumo.