



22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

Trabalhos Científicos

Título: Triagem De Cardiopatias Congênicas Críticas Por Oximetria De Pulso: Implementação De Protocolo E Resultados Iniciais. Universidade Positivo. Curitiba-paraná.
Cristoka@livemail.com.br

Autores: CRISTINA OKAMOTO (UNIVERSIDADE POSITIVO); MONICA VENDRUSCOLO (UNIVERSIDADE POSITIVO); VERONICA BOEIRA (UNIVERSIDADE POSITIVO); CARLOS FREDERICO OLDENBURG (UNIVERSIDADE POSITIVO)

Resumo: INTRODUÇÃO: Cardiopatias congênicas afetam 9/1000 recém-nascidos(RNs). Contribuem com 3% da mortalidade infantil geral, e 46% das mortes por malformações congênicas. Cardiopatias congênicas críticas (CCCs) são definidas por causarem a morte ou exigirem intervenção cirúrgica antes de 1 ano de vida; compõe cerca de 25% das cardiopatias congenitas. São frequentemente assintomáticas, sendo que aproximadamente 30% desses RNs recebem alta hospitalar sem diagnóstico. Visando melhorar a capacidade de diagnóstico das CCCs foi desenvolvido um novo método de screening, o “teste do coraçãozinho”, que através da oximetria de pulso, possibilita uma triagem mais apurada dos potenciais portadores de CCCs. OBJETIVO: avaliar os resultados obtidos com a aplicação do protocolo do teste do coraçãozinho como um método de rastreamento para cardiopatias congênicas. MÉTODOS: estudo transversal, descritivo, retrospectivo, série de casos, observacional dos prontuários dos RNs de uma maternidade de Curitiba, submetidos ao teste do coraçãozinho, por 2 anos. RESULTADOS: analisados 4006 testes; 26 (0,65%) eram alterados, sendo repetidos após 1 hora, 12 dos 26 resultaram normal, recebendo alta hospitalar, 14 (0,34%) permaneceram alterados, sendo submetidos a ecocardiograma. Dentre 14 ecocardiogramas, apenas 5 (0,12% do total de pacientes triados) apresentaram alterações, as quais eram: 2 casos de hipertensão pulmonar, refluxo mitral, forame oval pérvio e anomalia de Ebstein. Apenas um (0,025%) representou cardiopatia congênita crítica, sendo o único que necessitou de encaminhamento para serviço de referência ; dos 26 testes alterados todos os RN eram assintomáticos, nascidos a termo, com peso ao nascer entre 2710g a 4080g, APGAR de primeiro minuto entre 7 e 9, de quinto minuto entre 9 e 10; nenhum necessitou de reanimação e todas realizaram pré-natal com mais de 5 consultas, não havendo razão para suspeitar clinicamente de alguma cardiopatia. CONCLUSÃO. O teste de triagem através de oximetria de pulso possibilitou diagnóstico precoce de 5 cardiopatias, sendo uma delas classificada como CCC; portanto, o teste é uma ferramenta de diagnóstico precoce, de fácil e rápida execução, não invasivo, de baixo custo e que auxilia na detecção de cardiopatias potencialmente fatais.