



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: Doença De Wolf Parkinson White Neonatal - Relato De Caso

Autores: GABRIELA FIGUEIREDO MELARA (HMIB); LUCIANA FIGUEIREDO MELARA (FACIPLAC); LIV JANOVILLE SANTANA SOBRAL (HMIB); JULIANA FERREIRA GONÇALVES (HMIB); ALINE DAMARES DE CASTRO CARDOSO (HMIB); MARÍLIA CAROLINNA MILHOMEM BASTOS (HMIB); RAFAEL LEONARDO JESUS ALVES SILVA (HRS)

Resumo: Introdução: A síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW) é a mais frequente das síndromes de pré-excitação caracterizadas por despolarização ventricular precoce e extranodal por meio de uma ou mais vias acessórias. Trata-se de uma síndrome rara no neonato. Objetivos: Relatar caso de paciente atendido na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) de um hospital de referencia com diagnóstico de WPW. Métodos: O trabalho baseia-se em revisão de prontuário eletrônico. Resultados: RN pré-termo de 34 semanas e 2 dias, AIG 1470g, nascido de parto cesáreo por indicação fetal de taquiarritmia com comprometimento miocárdico. Mãe recebeu corticoide, digoxina e sotalol. Nasceu hipotônico, bradicárdico e cianótico, não chorou. Realizada VPP e IOT com melhora da FC e da cor. Foi observado taquicardia, sendo encaminhado à UTIN após atendimento inicial da SP. Realizado CVU. Evoluiu com taquicardia (FC 224bpm), realizado 3 doses de adenosina e iniciado amiodarona. Evoluiu com PCR em AESP de duração prolongada (+-10 minutos). Necessitou de alprotadil, adrenalina contínua, dobutamina e expansão volêmica. Ecocardiograma evidenciou dilatação e disfunção de câmaras cardíacas. Hipocontratilidade difusa das paredes dos ventrículos de grau leve. Disfunção sistólica moderada. RN evoluiu com taquiarritmia com FC > 260bpm, com hipoperfusão periférica. ECG com QRS não precedido de onda P, sugerindo TSV. Realizada cardioversão elétrica, com sucesso. Iniciado amiodarona. Evoluiu instável, com novos episódios de taquiarritmia revertidos com manobra vasovagal, adenosina e cardioversão. Novo ecocardiograma com disfunção leve dos ventrículos (sistólica), melhora em relação ao anterior. Disfunção sistólica dos ventrículos de grau leve. Evoluiu estável com início do propranolol, extubada, drogas vasoativas suspensas. Apresentou ECG com onda delta, PR curto e diagnosticado síndrome de WPW. Holter 24h ritmo sinusal, durante toda a gravação apresentou PR curto e onda delta e 4 extrassístoles ventriculares isoladas, sem taquiarritmias. Como RN estável, trocado medicação para propafenona. Recebeu alta médica estável, em AME para seguimento com cardiologia pediátrica. Apresentou ainda hiperglicemia e sepsis tardia tratadas durante internação na UTIN. Conclusão: O diagnóstico deve ser pensado em casos de taquiarritmias. O ECG é definitivo para seu diagnóstico. O tratamento consiste em manobra vagal, drogas e cardioversão elétrica.