



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Taquicardia Supraventricular Em Recém Nascido No Alojamento Conjunto.

Autores: PATRICIA BARROS DE PAULA ALCÂNTARA (MATERNIDADE MARIANA BULHÕES); RALPH BITTENCOURT COUTINHO (MATERNIDADE MARIANA BULHÕES); ROGÉRIO MARINHO MENDES (MATERNIDADE MARIANA BULHÕES); JÚLIO CÉSAR PELEGRINI SILVA FILHO (MATERNIDADE MARIANA BULHÕES); JULIANA PAIVA DE SOUZA (MATERNIDADE MARIANA BULHÕES); CAMILLA RODRIGUES MATOS (UNIVERSIDADE IGUAÇU); MARIANA RUFINO RESENDE (UNIVERSIDADE IGUAÇU); ROBERTA LINS DE ALMEIDA ALVES (UNIVERSIDADE IGUAÇU); BELIZE MARQUES BARRETO (MATERNIDADE MARIANA BULHÕES); BÁRBARA SERRA OLIVEIRA (MATERNIDADE MARIANA BULHÕES)

Resumo: Introdução: A taquicardia supraventricular é definida quando a frequência cardíaca encontra-se acima de 220 bpm com intervalos regulares entre os batimentos e é uma causa importante de insuficiência cardíaca e morte súbita, por esta razão o tratamento com antiarrítmicos deve ser iniciado rapidamente. Descrição do caso: Recém nascido do sexo feminino, 39 semanas e 2 dias, peso de nascimento 3200 g, parto vaginal, nega intercorrências no pré natal. Apresentou boa vitalidade ao nascer e foi encaminhada ao alojamento conjunto onde permaneceu por 40 horas sendo encaminhado à UTI neonatal por apresentar frequência cardíaca de 250 bpm. Apresentava-se estável hemodinamicamente. Foi realizada a punção venosa com colocação de cateter epicutâneo, colhidos exames laboratoriais, que foram inalterados e ecocardiograma normal. Eletrocardiograma evidenciando taquicardia supraventricular. Foi então iniciada manobra vagal, sem resposta, seguindo-se a cardioversão química com Adenosina em três ciclos, porém não houve resposta à adenosina. Foi iniciado propranolol e amiodarona, também sem melhora imediata. Vinte e quatro horas após a admissão na UTI, o recém nascido ainda mantinha frequência cardíaca acima de 250 bpm por isso optou-se por intubação, sedação, analgesia e cardioversão elétrica sincronizada com 2 Joules/kg, tendo o neonato apresentado resposta imediata ao procedimento, assumindo frequência cardíaca de 136 bpm, porém 6 horas após, paciente retorna à frequência cardíaca de 230 bpm sendo realizada nova cardioversão elétrica, com boa resposta, sendo extubada e evoluindo satisfatoriamente com controle do ritmo cardíaco. Permaneceu internada na UTI por 11 dias e recebeu alta em uso de propranolol e amiodarona. Atualmente encontra-se assintomática sendo acompanhada ambulatorialmente pela cardiologia. Comentários: As arritmias cardíacas no período neonatal constituem uma emergência pediátrica e os protocolos para reversão do quadro devem ser conhecidos por todos da equipe para que a instituição da terapia antiarrítmica seja imediata e eficaz.