



24^o Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Transposição Dos Grandes Vasos E Comunicação Interventricular Em Paciente Lactente Do Sexo Feminino: Relato De Caso

Autores: AURIMARCIA DA SILVA TORRES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), LETÍCIA SOUSA OLIVEIRA, RAQUEL ALICE FERNANDES HOLANDA, LAURA FERREIRA DIAS XAVIER, LETÍCIA MORAIS DE ANDRADE, GISELE CORREIA PACHECO LEITE

Resumo: Introdução: Transposição dos grandes vasos (TGV) tem incidência de 1/3.000 nascidos vivos sendo a cardiopatia cianótica mais comum ao nascimento. As comunicações interatriais e interventriculares presentes no período fetal permitem a sobrevivência, porém tendem a fechar levando a óbito, por isso faz-se importante o diagnóstico precoce. Objetivos: Descrever caso de paciente do sexo feminino com TGV diagnosticada tardiamente, ressaltando a importância do diagnóstico precoce para melhor prognóstico do paciente. Métodos: Relato de caso. Resultados: Paciente hospitalizada em UTI aos 52 dias de vida com história de dispneia há 02 dias, evoluindo com cianose e convulsão, sendo submetida à ventilação mecânica em sua cidade e transferida à UTI, chegando a saturação de oxigênio a 33 durante o transporte. Raio-X de tórax da admissão hospitalar evidenciava importante cardiomegalia. Solicitado avaliação da cardiopediatria. Antecedente obstétrico: primeira filha do casal, gestação e parto sem intercorrências, nasceu a termo, pesando 2,970 kg, sexo feminino, alta hospitalar com 48 horas de vida. A mãe percebeu dispneia às mamadas com interrupção das mesmas desde o segundo dia de vida. Ecocardiograma: TGV, forame oval patente, comunicação interventricular (CIV), estenose pulmonar leve (gradiente de 11,0 mmHg), canal arterial patente (PCA), dilatação importante de câmaras cardíacas esquerdas, derrame pericárdico e déficit na contratilidade biventricular leves. Laboratório: hemograma com desvio até metamielócito, TGO 704, TGP 240, creatinina 1,2. Iniciado suporte inotrópico, antibioticoterapia e solicitado tratamento cirúrgico. Paciente evoluiu para óbito aos 60 dias de vida. Conclusão: A TGVB é uma doença de alta morbidade e mortalidade, sendo seu diagnóstico precoce de extrema importância, podendo ser feito desde o período fetal com o ecocardiograma, até logo após o nascimento com o teste do coraçãozinho (TC) e o ecocardiograma. No caso descrito, não foi feito o TC e não foi atentado para a queixa de insuficiência cardíaca desde o segundo dia de vida no paciente. Observa-se a importância do acompanhamento no pré-natal, bem como na puericultura para diagnóstico e tratamento precoce das cardiopatias, repercutindo positivamente no prognóstico global do paciente.