Trabalhos Científicos

Título: Miocardiopatia Dilatada Em Recém Nascido Termo

Autores: ROSANA DOS SANTOS RAMOS (UNIDADE NEONATAL HOSPITAL MUNICIPAL CARMINO CARICCHIO), NADIA SANDRA OROZCO VARGAS, RANULFO PINHEIRO DE MATOS NETO, CLAUDIO NUNES, JOSUÈ PANETO MARCOS, JOSÈ CARLOS INGRUND

Resumo: Introdução: A Cardiomiopatia dilatada é o tipo mais frequente na faixa etária pediátrica, caracterizando-se por apresentar dilatação do ventrículo esquerdo com disfunção sistólica, com incidência de aproximadamente 0,57 casos/100.000 habitantes ao ano e maior prevalência no sexo masculino. Descrição do caso: VSL, sexo feminino, parto normal, termo, peso 3120g, Apgar 7/9. Mãe realizou pré-natal e teve Covid-19 no 5° mês de gestação (leve). Paciente iniciou com quadro de diarreia, recusa alimentar e hipoatividade, sendo internada em mal estado geral, desidratada, mal perfundida e taquidispneica, apresentando sopro cardíaco 2+/6+. Colhido RT - PCR para Covid 19: negativo. Rx de tórax: aumento importante de área cardíaca. Apresentou piora clínica no 6° da internação. Os exames laboratoriais mostravam hemograma, PCR, coagulograma e eletrólitos normais. Intubada, precisou drogas vasoativas, antibioticoterapia. A partir do 12° de internação foi iniciada dieta enteral mínima com fórmula infantil parcialmente hidrolisada, reduzidas drogas e parâmetros ventilatórios pois apresentou maior estabilidade. Saiu da ventilação mecânica. Com 17 dias de internação apresentou nova piora clínica (resíduos em ´borra de café ´, palidez e desconforto respiratório), sendo novamente intubada. Realizado Ecocardiograma mostrou câmaras esquerdas com dilatação importante, ventrículo esquerdo com hipocinesia global importante, refluxo mitral leve/moderado, artéria coronária direita com dilatação difusa discreta, artéria coronária esquerda com dilatação leve/moderada, forame oval pervio de 2 mm e pequena fenestração na fossa oval (1,5 mm), com fração de ejeção de 27%. Foi iniciado: Gamaglobulina humana (2 dias), Digoxina, Carvedilol, Captopril, AAS, Espironolactona e redução gradativa da Dobutamina. Repetido Ecocardiograma após 33 dias de tratamento: Dilatação discreta de câmaras esquerdas, função sistólica ventricular esquerda preservada, refluxo mitral e tricúspide mínimos, ectasia de artérias coronárias, fração de ejeção de 67%. Cardiologista infantil orientou reduzir dose da furosemida até 2,5 e Digoxina até suspender. manter todas as demais medicações, teve alta em boas condições com acompanhamento ambulatorial. Discussão: O diagnóstico e tratamento precoces de recém-nascido com quadro de cardiomiopatia dilatada de evolução clínica grave levaram a um desfecho bom Conclusão: Apesar da miocardiopatia dilatada ser uma patologia rara e de evolução grave com assistência precoce e adequada a evolução pode ser favorável.