



26º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
Florianópolis-SC

#NeoJuntos
11 A 14
DE OUTUBRO
CentroSul Florianópolis
Av. Gov. Gustavo Richard, 850 - Centro, Florianópolis - SC



Trabalhos Científicos

Título: Taquicardia Supraventricular Por Reentrada Atrioventricular: Importância Do Diagnóstico Neonatal – Relato De Caso

Autores: JÉSSICA BEZERRA CUSTÓDIO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), KAMILA SARAIVA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA THAÍS SOUSA BARROS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VICTORIA SOBREIRA LACERDA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), TATIANE FURTADO MENDES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARCELLE NORONHA NIGRI (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), JULIANA MIRANDA TAVARES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VANESSA ALMEIDA CAMPOS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ALICE DA SILVA MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), AMANDA ANDRADE AGUIAR DE PINHO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA ROSANA ALENCAR GUEDES MONT´ALVERNE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), FERNANDO ANTÔNIO BARBOSA BENEVIDES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MÁRCIA PEREIRA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MAYARA CARVALHO FORTES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ALANA KARLA SOUSA LUCAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), RAABE DE JESUS SOUZA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), LUCIANA VIEIRA COSTA LIMA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A taquicardia supraventricular paroxística (TSVP) por reentrada atrioventricular, apesar de ser a taquiarritmia sustentada mais comum no período neonatal, pode ter seu diagnóstico retardado pela clínica inicialmente inespecífica. Distúrbios de ritmo causam um aumento de sobrecarga hemodinâmica com efeitos deletérios no débito cardíaco de um coração sem reserva miocárdica estabelecida, e, se não diagnosticadas e controladas precocemente, podem causar danos à saúde dos recém-nascidos. [OBJETIVOS] - Recém-nascido termo, masculino, parto vaginal, peso ao nascer 3750g, procura pronto-atendimento com 14 dias de vida com relato de cianose, hipoatividade e sudorese, sendo internado para investigação. Realizou ecocardiograma (ECO) que identificou arritmia e disfunção importante de ventrículo esquerdo (VE), sendo iniciados carvedilol 0,2mg/kg/dia e espironolactona 2mg/kg/dia. Durante Holter, apresentou sudorese e taquicardia, sem outros sintomas associados, evidenciado TSVP sustentada em 66% do tempo analisado (atividade ectópica severa). Associado amiodarona 5mg/kg/dia, com Holter de controle após 7 dias normal. Recebeu alta para seguimento com neonatologia e cardiologia pediátrica. [METODOLOGIA] - [RESULTADOS] - Vide tópico 'Conclusão'. [CONCLUSÃO] - A TSVP por reentrada atrioventricular é a arritmia mais comum no recém-nascido, devendo-se, em 50% dos casos, à pré-excitação ventricular. Quando prolongada, pode cursar com deterioração da função cardíaca, com risco de choque grave. Diante das possíveis complicações, faz-se necessário diagnóstico rápido e intervenção precoce. A sintomatologia inicial cursa com sintomas inespecíficos como sudorese, cianose, apneia e taquicardia sustentada. Tal clínica inespecífica dificulta o diagnóstico rápido devido aos diagnósticos diferenciais ainda mais comuns na faixa etária estudada, como causas infecciosas e convulsão neonatal. Quanto ao manejo clínico, a propedêutica muda a depender do status hemodinâmico do paciente. Abortada a crise, faz-se necessário o uso de medicações antiarrítmicas (amiodarona), sendo em alguns casos necessário associar betabloqueadores. O seguimento com cardiologista é imprescindível, principalmente no primeiro ano de vida, em que a taxa de recorrência é mais alta. A importância do diagnóstico rápido para a intervenção precoce da taquiarritmia se deve principalmente às complicações inerentes à função cardíaca causados pelo prolongamento da arritmia. O paciente em questão, mesmo com o diagnóstico ainda dentro da faixa etária neonatal, já apresentava disfunção de VE ao diagnóstico, o que mostra que, em casos de taquiarritmia severa, o manejo clínico adequado é primordial para redução de complicações a médio e longo prazos. O seguimento desses pacientes com cardiologista é fundamental para adequado manejo farmacológico e decisão de terapêuticas mais invasivas em tempo oportuno.