



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: Tratamento Percutâneo De Persistência De Canal Arterial Em Recém-Nascido Prematuro Após Falha De Tratamento Medicamentoso

Autores: DÉBORA DEISE FERNANDES ROCHA (MÉDICA RESIDENTE EM NEONATOLOGIA, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), JÚLIO CÉSAR VELOSO (NEONATOLOGISTA, COORDENADOR DA UTIS NEO E PED, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), FERNANDA NUNES FERREIRA MACHADO (NEONATOLOGISTA, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), CRISTIANE ALVES GONÇALVES (NEONATOLOGISTA, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), PAULO HENRIQUE SILVA (NEONATOLOGISTA, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), ALESSANDRA SOARES SILVA ROCHA (COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), MARCELO EVANGELISTA FARIA DOS SANTOS (COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), JAQUELINI BERTHOLINI (CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICA E INTERVENCIONISTA, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), KARINE JOICE FARIA (RESIDENTE EM PEDIATRIA, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), LAURA ALVES MACHADO (RESIDENTE EM PEDIATRIA, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS), THAÍS CORRÊA RODRIGUES E FURTADO (RESIDENTE EM PEDIATRIA, COMPLEXO DE SAÚDE SÃO JOÃO DE DEUS)

Resumo: [INTRODUÇÃO] - A persistência do canal arterial (PCA) corresponde a 9,2 a 14,5% das cardiopatias congênitas, e ocorre com maior frequência no recém-nascido prematuro. Pode cursar com alterações hemodinâmicas significativas na circulação pulmonar e sistêmica, e os sinais de repercussão hemodinâmica (aspectos clínicos, ecocardiográficos e bioquímicos) são considerados decisivos para a indicação do tratamento, que pode ser farmacológico, por cirurgia cardíaca ou cateterismo intervencionista. [OBJETIVOS] - Relatamos um caso de recém-nascido submetido a tratamento percutâneo de persistência do canal arterial (PCA), após falha no tratamento medicamentoso com paracetamol e ibuprofeno. Recém-nascido, sexo feminino, pré-termo de 32 semanas, portadora de canal arterial de 3,4 mm com repercussão hemodinâmica e sinais de hiperfluxo pulmonar. Apresentou dependência de ventilação mecânica e necessidade de drogas vasoativas. Realizado tratamento medicamentoso com paracetamol (dois ciclos de cinco dias), associado a dopamina. Após ausência de contraindicações, recebeu um ciclo de ibuprofeno, também sem resposta, mantendo dependência de ventilação mecânica e sinais clínicos de repercussão hemodinâmica. Fez uso de furosemida. Submetido a cateterismo intervencionista com inserção de endoprótese. Readmitido em pós operatório imediato em unidade de terapia intensiva, com boa evolução clínica, tolerância a retirada de drogas vasoativas, redução de parâmetros de ventilação mecânica e extubação precoce, mantido em ar ambiente após 24h de procedimento. Sem intercorrências posteriores, com ganho progressivo de peso e assintomático. [METODOLOGIA] - Estudo descritivo, observacional e transversal do tipo relato de caso e revisão bibliográfica sobre diagnóstico, indicação e escolha do tratamento para persistência de canal arterial. [RESULTADOS] - Atualmente, o tratamento farmacológico com inibidor da ciclo-oxigenase (ibuprofeno) ou acetaminofeno é frequentemente eficaz e geralmente precedente a correção cirúrgica. Entretanto, até o momento, nenhum estudo randomizado conseguiu demonstrar claramente que o tratamento precoce foi capaz de reduzir significativamente as complicações. [CONCLUSÃO] - A PCA é comum e transitória em boa parte dos prematuros, entretanto, pode cursar com consequências graves na circulação pulmonar e sistêmica. É importante a identificação do paciente com necessidade de tratamento e a escolha do melhor tratamento.