



## Trabalhos Científicos

**Título:** Miocardite Viral Neonatal: Um Diagnóstico Diferencial Das Cardiopatias Congênitas Críticas

**Autores:** MARIA FERNANDA ALENCAR VILLELA (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), GIOVANNA MURGA RECH (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), JÚLIA DA COSTA PÔSSAS (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), CAROLINA DE FIGUEIREDO SALERNO (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), LUÍZA LARA ATALLAH DE MATTOS (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), GABRIELLA DE BEM TAVARES (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), MANUELA MOLINA PASSOS (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), GIULIA CLARO CARVALHO (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), LUIZA CARDOSO (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), ANDREA PEREIRA COLPAS (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES), MARTA DE ALENCAR ROSA (ESCOLA DE MEDICINA DA FACULDADES SOUZA MARQUES)

**Resumo:** Introdução: As cardiopatias representam anormalidades estruturais, funcionais ou hemodinâmicas do coração, podendo ser congênitas ou adquiridas. Sua detecção precoce é essencial para reduzir a morbimortalidade neonatal. No estado do Rio de Janeiro, entre 2006 e 2010, a taxa de mortalidade por cardiopatias congênitas foi de 1,03/1.000 nascidos vivos. Dentre os diagnósticos diferenciais importantes nesse contexto, destaca-se a miocardite viral neonatal, uma condição inflamatória do miocárdio, frequentemente secundária a infecção por enterovírus, especialmente os vírus Coxsackie. A apresentação clínica inespecífica contribui para o atraso no diagnóstico, sendo frequentes sintomas como febre, taquipneia, hiporexia e sinais de insuficiência cardíaca congestiva, muitas vezes confundidos com cardiopatias congênitas críticas (CCC).  
Objetivos: Este artigo tem como objetivo discutir a miocardite viral como hipótese diagnóstica diferencial entre as CCC em neonatos, destacando manifestações clínicas, exames auxiliares e condutas terapêuticas. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS, entre janeiro de 2022 e junho de 2025, utilizando os descritores “miocardite viral”, “recém-nascido”, “cardiopatia congênita crítica” e “diagnóstico diferencial”. Foram incluídos estudos relevantes à população neonatal.  
Resultados: A análise priorizou dados neonatais extraídos de 3 estudos clínicos, cujos sintomas predominantes foram dispneia (76,6%), febre (67,2%) e taquicardia (59,4%). Achados físicos como ritmo de galope, hepatomegalia e pulso diminuído foram comuns. Biomarcadores como troponina I (>70%) e BNP (>90%) apresentaram alta sensibilidade, auxiliando na distinção entre etiologias inflamatórias e estruturais. O ECO evidenciou disfunção ventricular sem anomalias congênitas em 68% dos casos, e a RM mostrou sensibilidade de 81%, sendo o realce tardio subepicárdico um achado típico. Aproximadamente 14% dos casos necessitaram de ECMO, com mortalidade intra-hospitalar entre 7,5% e 10,9%. Cerca de 50–70% apresentaram recuperação funcional completa. O tratamento envolveu dobutamina, corticoides e, em casos graves, imunoglobulina intravenosa. O tempo médio de internação variou de 9 a 16 dias. A progressão para cardiomiopatia dilatada ocorreu em até 25%, evidenciando a importância do seguimento.  
Conclusão: A miocardite viral no RN representa um desafio diagnóstico importante na prática clínica, especialmente por sua apresentação inespecífica e semelhança com as CCC. Diante de um RN com sinais de IC, sintomas respiratórios e marcadores inflamatórios alterados, a consideração precoce dessa etiologia torna-se fundamental. A diferenciação entre miocardite viral e cardiopatias estruturais deve se basear em uma combinação de avaliação clínica, exames laboratoriais e métodos de imagem como ECO e RM cardíaca. O diagnóstico precoce associado ao manejo adequado influencia diretamente na sobrevida, na recuperação funcional e na prevenção de complicações como a cardiomiopatia dilatada.