



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Miocardiopatia Hipertrófica Em Paciente Neuropata: Relato De Caso

Autores: GISELE CORREIA PACHECO LEITE (HOSPITAL DE PEDIATRIA PROFESSOR HERIBERTO BEZERRA); MAYRA MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); LUÍZA DE MEDEIROS NACÁCIO E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MÁRCIA SILVA MOISÉS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); LUCIANA ARRAIS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ANA HELENA SARAIVA MAIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); AFONSO XAVIER GOMES SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); NASTASSJA MORGANA DE SOUSA FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); HEITOR GIOVANNI LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); RUI ALBERTO DE FARIA FILHO (HOSPITAL DE PEDIATRIA PROFESSOR HERIBERTO BEZERRA)

Resumo: Introdução: A cardiomiopatia hipertrófica (CHM) é uma doença autossômica dominante rara, com incidência anual de 4,7/1.000.000 crianças. Pode estar associada a neuropatias, doenças neuromusculares, erros inatos do metabolismo e síndromes. A complicação mais temível da doença é o risco de morte súbita. Descrição do Caso: Paciente do sexo masculino, 12 anos de idade, pesando 17,0 Kg, compareceu ao ambulatório de cardiopediatria por sopro cardíaco auscultado em consulta de rotina. Antecedentes: ao nascer, Apgar 9/9, peso 3,5 Kg, perímetro cefálico 35 cm, estatura 53 cm. Alta hospitalar no quinto dia de vida. Icterícia neonatal e episódios de hipertonia/espasticidade no primeiro mês de vida. Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos sete meses. Realizado exames (eletroencefalograma, eletroneuromiografia e ressonância nuclear magnética de crânio) sem evidências de anormalidades. Diagnosticada paralisia cerebral associada a quadro de icterícia neonatal. A importante deformidade física e limitação funcional do paciente prejudicaram sua avaliação quanto às queixas cardiológicas e exame físico. Encaminhado para ecocardiograma, que evidenciou CHM. Diante deste achado, foi solicitado ecocardiograma dos parentes em primeiro grau, Holter do paciente e iniciado propranolol para o mesmo. Solicitou-se avaliação da genética e reavaliação da neurologia quanto à etiologia da paralisia cerebral, diante da associação da cardiopatia com outras desordens. Com o início da terapêutica medicamentosa, o paciente evoluiu com diminuição da frequência cardíaca (de 120 bpm para 60-80 bpm), melhora do sono, diminuição da agitação psicomotora e dos episódios de “sustos” referidos pela mãe. Discussão: A CHM pode estar associada a neuropatias ou a síndromes e tem maior mortalidade no grupo etário pediátrico, principalmente por morte súbita. O diagnóstico precoce é de suma importância, sendo o ecocardiograma a principal ferramenta diagnóstica. Conclusão: Apresenta-se quadro de cardiopatia grave e rara, diagnosticada ao exame ecocardiográfico e que permitiu a reinvestigação do quadro neurológico associado.