



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



Trabalhos Científicos

Título: Truncus Arteriosus Em Paciente De Dois Anos De Idade, Sem Intervenção Cirúrgica Prévia: Relato De Caso

Autores: GISELE CORREIA PACHECO LEITE (HOSPITAL DE PEDIATRIA PROFESSOR HERIBERTO BEZERRA); LUÍZA DE MEDEIROS NACÁCIO E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MAYRA MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); MARCIA SILVA MOISÉS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); ROMENA LEÃO DE AZEVEDO CATÃO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); IGOR ISRAEL FILGUEIRA DE NEGREIROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE); RUI ALBERTO DE FARIA FILHO (HOSPITAL DE PEDIATRIA PROFESSOR HERIBERTO BEZERRA); MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE); ITAMAR RIBEIRO DE OLIVEIRA (HOSPITAL DE PEDIATRIA PROFESSOR HERIBERTO BEZERRA); ÊNIO DE OLIVEIRA PINHEIRO (HOSPITAL DE PEDIATRIA PROFESSOR HERIBERTO BEZERRA)

Resumo: Introdução: Truncus arteriosus (TA) é uma malformação incomum, com incidência de 6-10 casos/100.000 nascimentos e forte associação (30-35% dos casos) com Síndrome de DiGeorge (SDG). O tratamento é cirúrgico, com sobrevida após cirurgia corretiva de 90-95%. Em crianças não operadas a mortalidade é alta, chegando a quase 100% na idade de um ano. Descrição do caso: Paciente nascido a termo, pesando 2,470 kg, caracteres sindrômico, apresentou cianose e dispnéia precoce. Solicitada avaliação da Genética e Cardiologia. Realizado ecocardiograma e tomografia cardíaca aos 17 dias de vida, diagnosticando-se TA com estenose dos ramos pulmonares. Orientada alta hospitalar e retorno ambulatorial na cardiologia em um mês para programação cirúrgica, porém paciente não conseguiu marcar consulta no seguimento. Após um ano, avaliação da Genética aventou a possibilidade de Síndrome de Stickler. Paciente progrediu com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e piora clínica significativa. Aos 11 meses de vida, cateterismo cardíaco evidenciou TA com provável colateral sistêmico-pulmonar. Cinco meses após, ecocardiograma revelou TA com shunt bidirecional através da Comunicação Interventricular e disfunção ventricular. Avaliação cardiológica constatou Síndrome de Eisenmenger, contraindicando cirurgia terapêutica. Solicitado à Genética investigação para SDG. Atualmente, paciente encontra-se com dois anos de idade, em insuficiência cardíaca classe C, sob tratamento clínico. Discussão: O TA é uma cardiopatia grave cujo tratamento é cirúrgico. Há relatos, extremamente incomum, de pacientes que chegam a idade adulta sem reparo cirúrgico. A forte correlação de SDG com TA requer sua investigação. No problemático contexto da estrutura em saúde vigente, observa-se neste caso a mistanásia passiva, referindo-se à precariedade no acesso do indivíduo carente aos serviços necessários à preservação de sua saúde. Conclusão: Relata-se caso raro de TA em criança de dois anos de idade, não submetida à correção cirúrgica precoce, tendo evoluído com acometimento pulmonar e limitação à terapêutica curativa.