



Trabalhos Científicos

Título: Óbito De Lactente Com Malformação Cardíaca Congênita Associada À Miocardiopatia Isquêmica E Ao Infarto Do Miocárdio : Relato De Caso

Autores: SARAH MIDY BORGES CORREIA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); JANICE SILVA (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); JOSÉ MENDONÇA COSTA NETO (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO); ALOYSIO MENDONÇA COSTA FILHO (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A miocardiopatia isquêmica (MI) no lactente é rara e pode levar ao óbito; Está relacionada às anomalias congênitas, adquiridas e eventos tromboembólicos. Seu diagnóstico eletrocardiográfico é incerto. O exame histopatológico mostra infarto agudo do miocárdio e áreas fibrosadas. RELATO DE CASO: Masculino, 9 meses de idade. Ecodopplercardiograma: estenose valvar aórtica com insuficiência de grau discreto e disfunção contrátil do ventrículo esquerdo de grau moderado; Sem evidências de doenças autoimunes. Deu entrada na UTI pediátrica, em parada cardiorrespiratória. Insucesso com manobras de ressuscitação realizadas por 55 minutos e posterior envio ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO). Exame macroscópico: cadáver do sexo masculino, branco, pesando 8600 g; Comprimento vértice- calcâneo: 69 cm; Diâmetro cefálico: 46 cm; Diâmetro torácico: 45 cm; Diâmetro abdominal: 44 cm, aparentando a idade de 9 meses. O coração pesou 60 g, de volume aumentado e forma preservada. Aos cortes, observou-se hipertrofia de ventrículo esquerdo com áreas de coloração ora acastanhadas ora esbranquiçadas em septo interventricular. Notou-se estenose valvar aórtica. Demais órgãos sem anormalidades; Microscopia: edema interfibrilar, miocárdioesclerose difusa e infarto recente do miocárdio. DISCUSSÃO: A miocardiopatia isquêmica (MI) no lactente é incomum e de difícil caracterização. As causas mais comuns são a asfixia neonatal, oclusão tromboembólica da coronária, etiologia infecciosa ou autoimune. O quadro clínico é inespecífico e inclui dificuldade de alimentação, dispnéia e choque. O exame ecocardiográfico irá mostrar miocárdio fino e fibrosado. Porém, estas diferenças na remodelação só serão observadas depois de vários meses. Medidas de suporte agressivas são sempre necessárias devido ao risco de óbito. CONCLUSÃO: Devido à raridade da ocorrência de infarto do miocárdio no lactente não há diretrizes clínicas para o tratamento. Os critérios eletrocardiográficos não são bem estabelecidos nesta faixa etária. A realização da autópsia permite obter informações para a prevenção e redução da morbidade e mortalidade perinatal.