



## **Trabalhos Científicos**

**Título:** Transposição Corrigida Das Grandes Artérias, Bloqueio Atrioventricular E Coarctação Da Aorta: Do Diagnóstico Fetal Ao Neonatal.

**Autores:** MAYRA MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO); GISELE CORREIA PACHECO LEITE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO); MELINA TERTULINO DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO); ANA BEATRIZ MOURA RAULINO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO); LORENA DE CARVALHO MONTE DE PRADA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO); PRISCILA MICHELA SANTOS COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO); ALANA MARIA VASCONCELOS PARENTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO); ALANA DANTAS DE MELO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO); MARINA TARGINO BEZERRA ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE / MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO)

**Resumo:** Introdução: A transposição corrigida das grandes artérias (TCGA) é uma cardiopatia rara que representa menos de 1% de todas as cardiopatias congênitas. Em cerca de 30 % dos doentes com TCGA ocorre o bloqueio atrioventricular total (BAVT), que pode estar presente ao nascimento. A associação de TCGA com anomalias do arco aórtico é incomum. Descrição do caso: Gestante (G2P1A0) de 35 anos de idade, com história de diabetes gestacional, polidrâmnio importante e ritmo cardíaco fetal irregular em ultrassonografia obstétrica de rotina, compareceu em Maternidade Universitária para realização de ecocardiograma fetal. Este constatou frequência cardíaca (FC) entre 26 e 60 batimentos por minuto. Observou-se uma cavidade ventricular hipertrófica, não sendo possível definição da anatomia cardíaca, devido exame tecnicamente limitado (adiposidade materna). Solicitou-se avaliação da obstetrícia, constatado hipertensão grave, tendo sido interrompida a gestação. Neonato de 34 semanas de idade gestacional, APGAR: 3/7, pesando 2,5 kg, fenótipo sindrômico, apresentou bradicardia importante ao nascimento, tendo sido submetido à ventilação mecânica e encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sendo iniciado suporte inotrópico. Ecocardiograma nas primeiras horas de vida diagnosticou TCGA, Comunicação Interventricular (CIV), Forame Oval Patente, Canal Arterial Patente, Coarctação da Aorta (CoAo), BAVT e disfunção biventricular discreta a moderada. Iniciado prostaglandina. No primeiro dia de vida foi submetido a implante de marcapasso. Evoluiu com instabilidade hemodinâmica e piora clínica significativa, deteriorando para óbito no quarto dia de vida. Discussão: A TCGA pode estar associada a outras anomalias, sendo as mais frequentes a CIV e a estenose pulmonar. A associação com CoAo é rara. O diagnóstico no período fetal é de suma importância para monitoração, seguimento e intervenção do feto e da gestante, contribuindo para melhoria no prognóstico e sobrevida do feto após o nascimento. Conclusão: Descreve-se quadro de cardiopatia complexa e rara diagnosticada através de exame ecocardiográfico.