



## Trabalhos Científicos

**Título:** Pseudotruncus Arteriosus Relato De Caso E Revisão De Literatura

**Autores:** CÍNTIA REJANE SOARES DUPIN (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); VALÉRIA CARDOSO ALVES CUNALI (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); VALQUÍRIA CARDOSO ALVES CHAGAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); KELLEN CRISTINA KAMIMURA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); ANA LAURA ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); FREDERICO GOMIDES DUMONT (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); ANA CARLA SOUZA MACIEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); ANDREZZA RODRIGUES AFONSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO); CRISTHIANE BORGES JULIANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO)

**Resumo:** Introdução: O Pseudotruncus Arteriosus (PA) é uma malformação cardiovascular congênita cianogênica rara, caracterizada por atresia da válvula pulmonar, ausência da artéria pulmonar principal, comunicação interventricular, dextroposição da aorta e circulação funcional do pulmão feita pelas artérias brônquicas. Certos autores consideram o PA a forma mais grave e extrema da tetralogia de Fallot. Descrição do caso: Produto de parto cesárea, RN a termo de 38 semanas e 5 dias, feminino, apgar 5/7, 2.550 gramas. Ao nascimento apresentava choro fraco, cianose persistente mesmo com a oferta de oxigênio inalatório evoluindo com desconforto respiratório, saturação de oxigênio de 80%. Exame físico: sopro cardíaco rude (+3/+6), cianose, taquidispnéia e dismorfias: microcefalia, suturas fechadas, implantação baixa de orelhas, lábio leporino, fenda palatina, hipertelorismo mamário, membros curtos, ânus anteriorizado e coto umbilical com quatro vasos: 2 artérias e 2 veias. Encaminhado para internação na UTI neonatal sendo submetido a intubação orotraqueal e iniciado drogas vasoativas. Realizado ecocardiograma que evidenciou atresia de tronco e valva pulmonar, ramos pulmonares hipoplásicos que recebem o fluxo sanguíneo do canal arterial e de artérias brônquicas, cavalgamento do septo interventricular pela aorta, CIV subaórtica, insuficiência aórtica discreta, PCA= 2 mm. Realizado angiotomografia que confirmou o diagnóstico de pseudotruncus arteriosus sendo então iniciado Prostaglandina E1 afim de se manter o canal arterial aberto até cirurgia cardíaca. A criança manteve-se estável enquanto aguardava transferência para centro de referência em cirurgia cardíaca congênita. Após 39 dias de vida, evoluiu subitamente com desconforto respiratório importante, queda de saturação de oxigênio, bradicardia e apresentou parada cardiorrespiratória sendo realizada manobras de reanimação sem sucesso e constatado o óbito. Conclusão: o caso foi descrito por se tratar de uma patologia rara, complexa e grave na qual é necessária intervenção cirúrgica para garantir uma circulação pulmonar adequada e não ocasionar uma hipertensão pulmonar grave e fatal.