



Trabalhos Científicos

Título: Enteropatia Perdedora De Proteínas Após Cirurgia De Fontan

Autores: ANA ÉLIDA NOGUEIRA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); SILVANA MARIA DE SOUSA ALVES (HOSPITAL REGIONAL NORTE); CATARINA NOBRE DE ARAÚJO FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); MARIA GABRIELLA ALDEODATO PRADO DE CARVALHO. (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); NATHÁLYA MENEZES DE MENEZES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); ERIVAN TORRES JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); FRANCISCA ANDRINNY VASCONCELOS QUARIGUASI ALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); CARLA MENDES SEGUNDO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); NATALYA VITORINO SULIANO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); CARLA CERES AZEVEDO ARAÚJO MELO MIRANDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); DAVID CASSIO RODRIGUES VASCONCELOS (HOSPITAL REGIONAL NORTE); THAIS COSTA EHRICH (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC.); SARA BEZERRA FIGUEIREDO DE CARVALHO (HOSPITAL REGIONAL NORTE); GISELLE VERAS ROCHA NERIS (HOSPITAL REGIONAL NORTE); MARIA STELLA MONTEIRO (HOSPITAL REGIONAL NORTE)

Resumo: INTRODUÇÃO:O procedimento de Fontan permite a correção fisiológica com a separação das circulações pulmonar e sistêmica em crianças portadoras de cardiopatias congênitas, nas quais a correção biventricular não é possível. Fluxo sanguíneo livre de obstruções nas artérias pulmonares e veias sistêmicas, bem como baixas pressões nas artérias pulmonares, são fatores importantes para a manutenção de condições hemodinâmicas ótimas em longo prazo.. Podem surgir graves complicações, como o desenvolvimento de EPP (enteropatia perdedora de proteínas). DESCRIÇÃO DE CASO:Paciente E.S.L., dez anos, masculino, portador de cardiopatia congênita cianótica: dupla via de entrada de ventrículo único tipo ventrículo esquerdo, CIA e atresia pulmonar, com histórico cirúrgico de anastomose de Blalock-Taussig aos vinte e dois dias de vida, Glenn aos dois anos e Cirurgia de Fontan aos cinco anos. Foi internado em 31/03/2017, com edema facial, extremidades e parede abdominal. Com o diagnóstico de EPP. Albumina 1,7g/Dl. Tratamento com albumina, furosemida, Captopril, Espironolactona e Marevan. Mãe relata episódios de cianose aos mínimos esforços, percebidos ao longo dos primeiros dias de vida. Procurou atendimento, sendo diagnosticado com cardiopatia congênita cianótica: Ventrículo único. Sendo realizada correção cirúrgica e acompanhamento clínico posterior. DISCUSSÃO: A EPP permanece uma síndrome clínica de etiologia desconhecida. Edema periférico, ascite e efusões pleuropericárdicas são achados usuais. O desenvolvimento da EPP cinco anos após a cirurgia de Fontan está presente em cerca de 30% dos pacientes. Está relacionada a condições hemodinâmicas desfavoráveis após a correção univentricular, como elevada pressão venosa sistêmica, índice cardíaco baixo, resistência vascular pulmonar elevada e disfunção ventricular sistó-diastólica. É uma síndrome associada à alta mortalidade, com sobrevida em cinco anos de 46%.CONCLUSÃO: Este trabalho nos leva a acompanhar melhor os pacientes submetidos a cirurgia de Fontan pelo risco de EPP, grave patologia.